

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372/ Kebidanan

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



**PEMANFAATAN PEKARANGAN RUMAH SEBAGAI UPAYA
PENINGKATAN GIZI IBU HAMIL DI DESA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMPA**

TIM PENGUSUL

KETUA : DEWI ANGGRIANI HARAHAHAP (1030118501)
ANGGOTA : SRI WIDYA ASTUTI KHATI (1016089201)

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2020/2021**

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul PKM Pemanfaatan Perkarangan Rumah Sebagai Upaya Dalam Peningkatan Gizi Ibu Hamil di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Kampa

2. Tim Peneliti :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Sri Wydia Astuti Khati	Anggota	Kesehatan Masy	Kebidanan
2.	Ayu Lestari	Anggota	Kebidanan	Kebidanan
3.	Suci Yurahmi	Anggota	Kebidanan	Kebidanan

3. Objek Pengabdian Masyarakat : Kelompok Dasa Wisma di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Kampa
4. Masa Pelaksanaan
Mulai : Bulan Februari Tahun 2021
Berakhir : Bulan April Tahun 2021
5. Lokasi Pengabdian Masyarakat : Desa Wilayah Kerja Puskesmas Kampa
7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : Petugas Puskesmas Kampa
8. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan : sebagai perantara tim pelaksana dengan masyarakat di Desa. Melalui kedekatan hubungan mitra dengan masyarakat, tim pelaksana dapat mengumpulkan masyarakat, mengkomunikasikan tujuan kegiatan, agenda pelaksanaan kegiatan, lokasi pelaksanaan dan memberi masukan bagi kesempurnaan kegiatan sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan setempat.
9. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) : Jurnal PKM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	i ii
Identitas dan Uraian Umum	iv
Daftar Isi	
Ringkasan	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Permasalahan Mitra	2
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN	3
2.1 Solusi yang Ditawarkan	3
2.2 Target	3
2.3 Luaran yang Diharapkan	3
BAB III METODE PELAKSANAAN	5
3.1 Tahap Pertama	5
3.2 Tahap Kedua	5
3.3 Tahap Ketiga	5
BAB IV KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	6
6.1 Kelayakan Perguruan Tinggi	6
6.2 Kualifikasi Kepakaran Tim Pelaksana	6
BAB V BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	7
5.1 Biaya	7
5.2 Jadwal kegiatan	8
BAB VI HASIL	9

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

RINGKASAN

1000 hari pertama kehidupan adalah hari-hari yang dihitung sejak awal kehamilan (± 270 hari) hingga tahun kedua anaknya lahir (± 730 hari) yang merupakan kesempatan emas untuk memperoleh kesehatan dan masa depan yang lebih baik. Asupan gizi selama 1000 HPK memberi konsekuensi kesehatan untuk masa depan agar anak tumbuh sehat dan cerdas maka gizi sejak anak dini harus terpenuhi dengan tepat dan optimal. Sedangkan dampak malnutrisi pada periode ini bersifat permanen dan berjangka panjang yang akan mempengaruhi kehidupannya ketika dewasa.

Kegiatan Pengabdian ini akan fokus pada 1 sub-kegiatan GERMAS, yaitu peningkatan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah. Kegiatan ini akan dilakukan melalui mobilisasi masyarakat untuk ikut terlibat mulai dari perencanaan hingga evaluasi kegiatan. Sehingga dapat diharapkan agar program ini akan terus berlanjut secara swadaya oleh masyarakat meskipun kegiatan pengabdian telah selesai.

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) adalah jumlah hari yang dihitung sejak awal kehamilan (± 270 hari) hingga tahun kedua anak lahir (± 730 hari) yang merupakan kesempatan emas untuk memperoleh kesehatan dan masa depan yang lebih baik. Gizi yang tepat selama 1000 HPK memiliki dampak besar pada kemampuan anak untuk tumbuh, belajar dan bangkit dari kemiskinan. Sedangkan dampak malnutrisi pada periode ini bersifat permanen dan berjangka panjang yang akan mempengaruhi kehidupannya ketika dewasa. Asupan makanan selama 1000 HPK memberi konsekuensi kesehatan bagi masa depan agar anak tumbuh sehat dan cerdas, maka gizi sejak anak usia dini harus terpenuhi dengan tepat dan optimal (Achadi, 2014)

Fakta di Indonesia menunjukkan masih tingginya kasus kekurangan gizi pada ibu hamil. Riset yang dilakukan oleh Institut Pertanian Bogor pada 2011, terhadap lebih dari 200 wanita hamil, menunjukkan bahwa lebih dari 50% ibu hamil tersebut memiliki asupan gizi lebih rendah dari Angka Kecakupan Gizi (AKG) yang dianjurkan (*SEAFEST Center, Andarwulan, 2011*). Menurut standart *World Health Organization*(WHO) stunting adalah gangguan linier yang disebabkan asupan gizi atau penyakit kronis dengan ditunjukkan nilai Z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) untuk mengukur status gizi dapat dilakukan dengan menghitung berat badan dan tinggi badan setelah itu dihubungkan kedalam nilai standar (Z-score). Dampak dari kurang gizi adalah akan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita. Hasil Riskesdas 2015 jumlah balita KEP adalah 19,6%, dengan jumlah balita menderita gizi buruk 1,7% dan balita dengan gizi kurang 17,9% (Kemenkes RI, 2015)

Penguatan upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit akan memberikan keuntungan yang luar biasa. Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit merupakan investasi utama untuk mengurangi beban negara dalam membiayai layanan kesehatan bagi masyarakat. Negara berkembang sangat merasakan beban ini dikarenakan keterbatasan anggaran dan ancaman keberlanjutan anggaran, terutama penyakit tidak menular yang memerlukan pengobatan mahal dan jangka panjang.

Upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan upaya kuratif, karena manfaatnya tidak didapatkan dalam waktu dekat, namun akan dirasakan setelah jangka panjang. Karakteristik inilah yang menjadikan upaya promosi

kesehatan dan pencegahan penyakit oleh masyarakat sulit untuk dilaksanakan terus menerus. Oleh sebab itu, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang bersifat *top-down* dari pemerintah tidak efektif lagi, karena masyarakat tidak merasa menjadi bagian dari program. Banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis komunitas lebih efektif (Watson-Thompson et al. 2008). Oleh sebab itu, pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), berupa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang menekankan masyarakat sebagai aktor utama. GERMAS memiliki enam kegiatan utama, yaitu peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; peningkatan kualitas lingkungan; dan peningkatan edukasi hidup sehat.

1.2 Permasalahan Mitra

Semakin tingginya beban masalah kesehatan masyarakat saat ini mengindikasikan bahwa promosi kesehatan dan pencegahan yang telah ada kurang dapat berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang bersifat *top-down* dari pemerintah, kurang efektif bila dibandingkan dengan program yang berbasis. Oleh sebab itu, untuk mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang baru dicanangkan oleh pemerintah, perlu dilakukan mobilisasi masyarakat dalam membiasakan hidup sehat sesuai dengan tujuan program GERMAS. Di Desa Ridan, belum dilakukan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis masyarakat. Bila dikaitkan dengan GERMAS, perlu dilakukan inisiasi promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang berbasis masyarakat.

BAB II. SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi yang Ditawarkan

Meskipun GERMAS baru dicanangkan pada tahun 2017, perlu dilakukan inisiasi mulai dari kelompok masyarakat paling kecil seperti desa wisata. Kegiatan Pengabdian ini akan fokus pada 2 sub-kegiatan GERMAS, yaitu peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah. Kegiatan ini akan dilakukan melalui mobilisasi masyarakat untuk ikut terlibat mulai dari perencanaan hingga evaluasi kegiatan. Sehingga dapat diharapkan agar program ini akan terus berlanjut secara swadaya oleh masyarakat meskipun kegiatan pengabdian telah selesai.

2.2 Target

Kontribusi mendasar dari kegiatan ini adalah peningkatan kemampuan masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilakukan secara mandiri dan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat setempat.

2.3 Lokasi

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Ridan Permai, Kecamatan Bangkinang, Kabupaten Kampar

2.4 IPTEK yang Ditransfer

Pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), berupa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang menekankan masyarakat sebagai aktor utama. GERMAS memiliki enam kegiatan utama, yaitu peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; peningkatan kualitas lingkungan; dan peningkatan edukasi hidup sehat. Kegiatan Pengabdian ini akan fokus pada 2 sub-kegiatan GERMAS, yaitu peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan

pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah. Kepada masyarakat, akan ditransfer pengetahuan mengenai aktifitas fisik dan pemanfaatan tanaman sayur dan buah bagi konsumsi rumah tangga.

2.5 Luaran Kegiatan

Target luaran dari kegiatan ini adalah dilaksanakannya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah. Rincian luaran yang ingin dicapai dalam program PPM ini digambarkan pada tabel di bawah ini:

No	Jenis Luaran	Partisipasi mitra	Target
1.	Dilakukan perencanaan kegiatan peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah	Mitra diharapkan dapat menarik masyarakat untuk ikut berpartisipasi	Masyarakat mampu mendeteksi kebutuhan sendiri dalam hal peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah, dan merencanakan kegiatan yang akan dilakukan.
2.	Pelaksanaan peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah	Mitra memfasilitasi penyelenggaraan kegiatan	Adanya kegiatan yang dilakukan dalam peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah
3.	Monitoring dan evaluasi kegiatan	Mitra memfasilitasi penyelenggaraan kegiatan	Masyarakat mampu mendeteksi kelemahan kegiatan yang telah dilakukan dan menyusun rencana perbaikan

BAB III. METODE PELAKSANAAN

3.1 Tahap Pertama

Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Perencanaan disusun sendiri oleh masyarakat. Sedangkan tim pengabdian dan petugas puskesmas akan bertindak sebagai fasilitator.

3.2 Tahap Kedua

Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dilaksanakan bersama- sama oleh masyarakat sesuai dengan yang telah direncanakan. Sedangkan tim pengabdian dan petugas puskesmas akan bertindak sebagai fasilitator.

3.3 Tahap Ketiga

Pada tahap ketiga, dilakukan monitoring dan vealuasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan sendiri oleh masyarakat. Tim pengabdian dan petugas puskesmas juga akan bertindak sebagai fasilitator.

BAB IV. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

4.1 Kelayakan Perguruan Tinggi

LPPM Universitas Pahlawan merupakan institusi organik yang bertugas mengelola seluruh kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, seluruh kegiatan dan pengabdian kepada masyarakat, baik yang bersifat intra universitas maupun ekstra universitas (regional, nasional, dan internasional). LPPM Universitas Pahlawan memfasilitasi segala bentuk kegiatan kerjasama penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, baik antar ilmu maupun antar lembaga. LPPM Universitas Pahlawan telah lama berpartisipasi pada kegiatan pengabdian masyarakat baik yang diselenggarakan oleh DP2M Dirjen Dikti, Kementrian Ristek, LIPI Pusat, Departemen Pertanian, Lembaga Pemerintah lainnya maupun hasil kerjasama dengan lembaga riset/pemerintah yang ada di luar negeri

4.2 Kualifikasi Kepakaran Tim Pelaksana

Tim pelaksana kegiatan PKM merupakan dosen yang kesehatan. Sedangkan anggota tim merupakan mahasiswa Program Studi D IV Kebidanan. Untuk melaksanakan pengabdian ini, tim pelaksana sangat berkompeten dan mempunyai kualifikasi yang sesuai dengan apa yang diharapkan.

BAB V
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

4.1 Anggaran Biaya

No	Jenis Pengeluaran	Biaya (Rp)
1	Bahan Habis Pakai & Material	Rp. 525.000
2	Perjalanan : Transport dan akomodasi	Rp. 310.000
3	Lain –Lain (publikasi, laporan)	Rp. 400.000
Total Biaya		Rp. 1.235.000

Table 1. Anggaran Biaya

4.2 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan				
		Bulan1	Bulan 2	Bulan 3	Bulan 4	Bulan 5
1.	Observasi awal dan Perizinan Mitra	■				
2.	Identifikasi Masalah	■				
3.	Analisis Kebutuhan		■			
4.	Penyusunan Program		■			
5.	Persiapan pelaksanaan program		■			
6.	Pelaksanaan program		■	■		
7.	Pendampingan selama kegiatan		■	■		
8.	Evaluasi				■	
9.	Penyusunan dan pembuatan laporan publikasi					■

Rincian Anggaran Biaya Pengabdian Masyarakat di Desa Ridan Permai

1. Peralatan penunjang				
Material	Justifikasi pemakaian	kuantitas	Harga satuan	Harga (Rp)
Spanduk	Penunjang kegiatan	1	200.000	75.000
Leaflet dan poster	Penunjang kegiatan	1	300.000	175.000
SUB TOTAL (Rp)				250.000
2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan				
Kertas A4	Operasional kegiatan	2 Rim	40.000	80.000
Tinti Print hitam	Operasional kegiatan	1 Tabung	45.000	45.000
Pena	Alat tulis peserta	2 kotak	25.000	50.000
Foto copy	Bahan materi acara	50 Exemplar	2.000	100.000
Snack	Peserta dan Pemateri	50 kotak	10.000	500.000
SUB TOTAL (Rp)				275.000
Transportasi				310.000
SUB TOTAL (Rp)				310.000
Publikasi				400.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				1.235.000

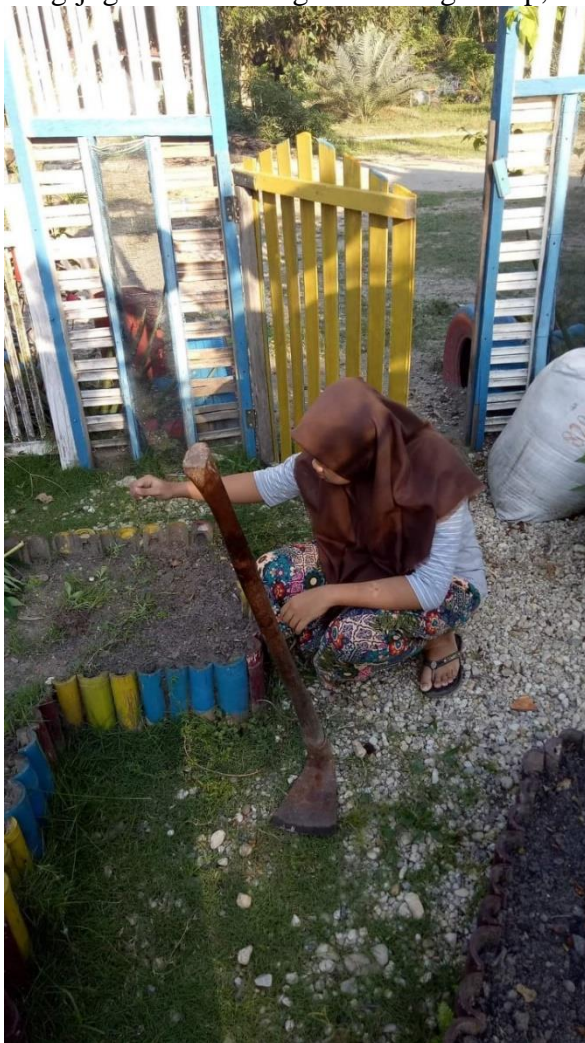
BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Ridan Permai, Kecamatan Bangkinang, Kabupaten Kampar. Kegiatan Pengabdian ini akan fokus pada 2 sub-kegiatan GERMAS, yaitu peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk tanaman sayur dan buah. Kepada masyarakat, akan ditransfer pengetahuan mengenai aktifitas fisik dan pemanfaatan tanaman sayur dan buah bagi konsumsi rumah tangga. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dihadiri oleh 30 orang ibu.

6.1. Hasil dan Pembahasan

Pekarangan adalah sebidang tanah disekitar rumah yang mudahdiusahakan dengan tujuan untuk meningkatkan pemenuhan gizi mikromelalui perbaikan menu keluarga. Pekarangan sering juga disebutsebagai lumbung hidup, warung hidup atau apotik hidup. dalam kondisi



tertentu, pekarangan dapat memanfaatkan kebun di sekitar rumah (Riah,2005). Dengan menanam tanaman produktif di pekarangan akan memberikeuntungan ganda, salah satunya adalah kepuasan jasmani dan rohani. Bahkan jika jumlahnya cukup banyak bisa dijual yang akan memberikan keuntungan ekonomis. Selain dari manfaat estetis dan produktif dari taman sayur adamanfaat lain yang bisa kita peroleh. Dengan taman sayur di pekarangankita ikut mendukung gaya hidup hijau yang merupakan suatu usaha untuk mengatasi laju pemanasan global yang bisa kita mulai dari rumah kita.

Lahan pekarangan mempunyai potensi yang besar dalam rangka mendukung ketahanan pangan rumah tangga. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya pemenuhan kebutuhan gizi dan pendapatan keluarga yang timbul dari pemanfaatan lahan pekarangan. Potensi ini dapat dilihat dengan mengelolakan pekarangan dengan baik, misalnya dengan penanaman komoditas sayur-sayuran, memelihara ternak kambing atau sapi, dan



budidaya ikan. Program pemanfaatan lahan pekarangan ini mempunyai nilai manfaat yang besar bagi rumah tangga yang meliputi pemenuhan perbaikan gizi keluarga, terjaminnya bahan pangan yang bermutu dan higienis, mengurangi pengeluaran keluarga, dan menambah pendapatan keluarga. Pemenuhan perbaikan gizi keluarga dapat diperoleh ketika rumah tangga memanfaatkan lahan pekarangan dengan budidaya tanaman sayuran. Tanaman sayuran yang telah dibudidayakan untuk pemenuhan kebutuhan makanan sehari-hari karena sayuran banyak mengandung sumber vitamin, mineral, dan sumber panganekaragaman makanan. Dengan demikian, pentingnya pemanfaatan lahan pekarangan

masyarakat akan pemenuhan perbaikan gizi keluarga.



Sayuran yang diperoleh dari kebun/lahan pekarangan rumah sendiri lebih terjamin kualitasnya. Hal ini dikarenakan budidaya sayuran yang diusahakan dengan organik, pengurangan penggunaan pestisida, dan menggunakan pupuk vermi kompos. Oleh karena itu, pemanfaatan lahan pekarangan dengan budidaya sayuran itu penting karena terjaminnya bahan pangan yang bermutu dan higienis. Dengan pemanfaatan pekarangan mengeluarkan biaya sedikit didalam melaksanakan penanaman di dalam pekarangan tersebut akan dapat hasil yang lebih banyak, sehingga dengan usaha memanfaatkan tanah pekarangan itu berarti keluarga bersangkutan telah melaksanakan prinsip-prinsip ekonomi didalam meningkatkan pendapatan. Untuk

dapat menunjang suksesnya tanaman-tanaman di dalam pekarangan tersebut perlu pula melakukan pemupukan dengan pupuk kandang, kompos yang diperoleh tanpa membeli atau diperoleh dari dalam pekarangan itu sendiri. Jika ada bibit penyakit pada tanaman didalam pekarangan tersebut disarankan supaya sebaiknya didalam melakukan pemberantasan jangan memakai obat-obatan yang untuk memperolehnya harus mengeluarkan uang tetapi sebaiknya diberantas dengan membakar sampah-sampah sedikit demi sedikit.

6.1. Opini

Hasil dari pemanfaatan lahan pekarangan yang sudah dapat dinikmati oleh keluarga merupakan manfaat yang didapatkan dari optimalisasi lahan pekarangan. Selain itu, memanfaatkan lahan pekarangan dengan budidaya sayuran dan buah-buahan akan menambah hubungan sosial. Hal ini dapat dilihat ketika panen, antara keluarga satu dengan keluarga yang lain dengan silaturahmi akan membagikan atau bertukar hasil panennya. Keadaan inilah yang membuat kerukunan dan keakraban antar masyarakat. Pemenuhan kebutuhan sayuran untuk bahan pangan keluarga ini akan mampu mengurangi jatah pengeluaran konsumsi sehari-hari. Maka, dari jatah pengeluaran konsumsi sehari-hari dapat dialihkan untuk keperluan lain yang lebih penting atau bahkan bisa ditabung. Hasil selebihnya setelah untuk pemenuhan kebutuhan keluarga, jika masih ada dapat dijual sehingga dapat menambah pendapatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2014). Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Dampak Jangka Panjang Terhadap Kesehatan dan Fungsinya. *Kursus Penyegar Ilmu Gizi*, (November), 2. <https://doi.org/10.1029/2010ja015955>
- Andarwulan, N. (2016). 1000 HPK: Warisan Untuk Anak dan Cucu. *Food for Kids*. <https://doi.org/10.3389/fnint.2013.00102>
- SEAFEST Center, Andarwulan, F. (2011). *Tambahan Dalam Pangan*. Bogor: IPB.
- Kemenkes, R. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pustadin/profil-kesehatan-Indonesia-2014.pdf>
- Kemenkes, R. (2018). Kualitas Manusia Ditentukan Pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya, (Imd), 1–2.
- Ulfani. (2011). Faktor-Faktor Sosial Ekonomi dan Kesehatan Masyarakat Kaitannya dengan Masalah Gizi di Indonesia, (Gizi dan Pangan).
Profil Kesehatan Kabuapten Kediri tahun 2015