

editor Evita Yani

# DESA SEJAHTERA MANDIRI



**LPPM Universitas Andalas**

Gedung Rektorat Lantai 2

Kampus Unand Limau Manis

Kota Padang, Sumatera Barat - Indonesia

[www.lppm.unand.ac.id](http://www.lppm.unand.ac.id)

Tel. 0751-72645



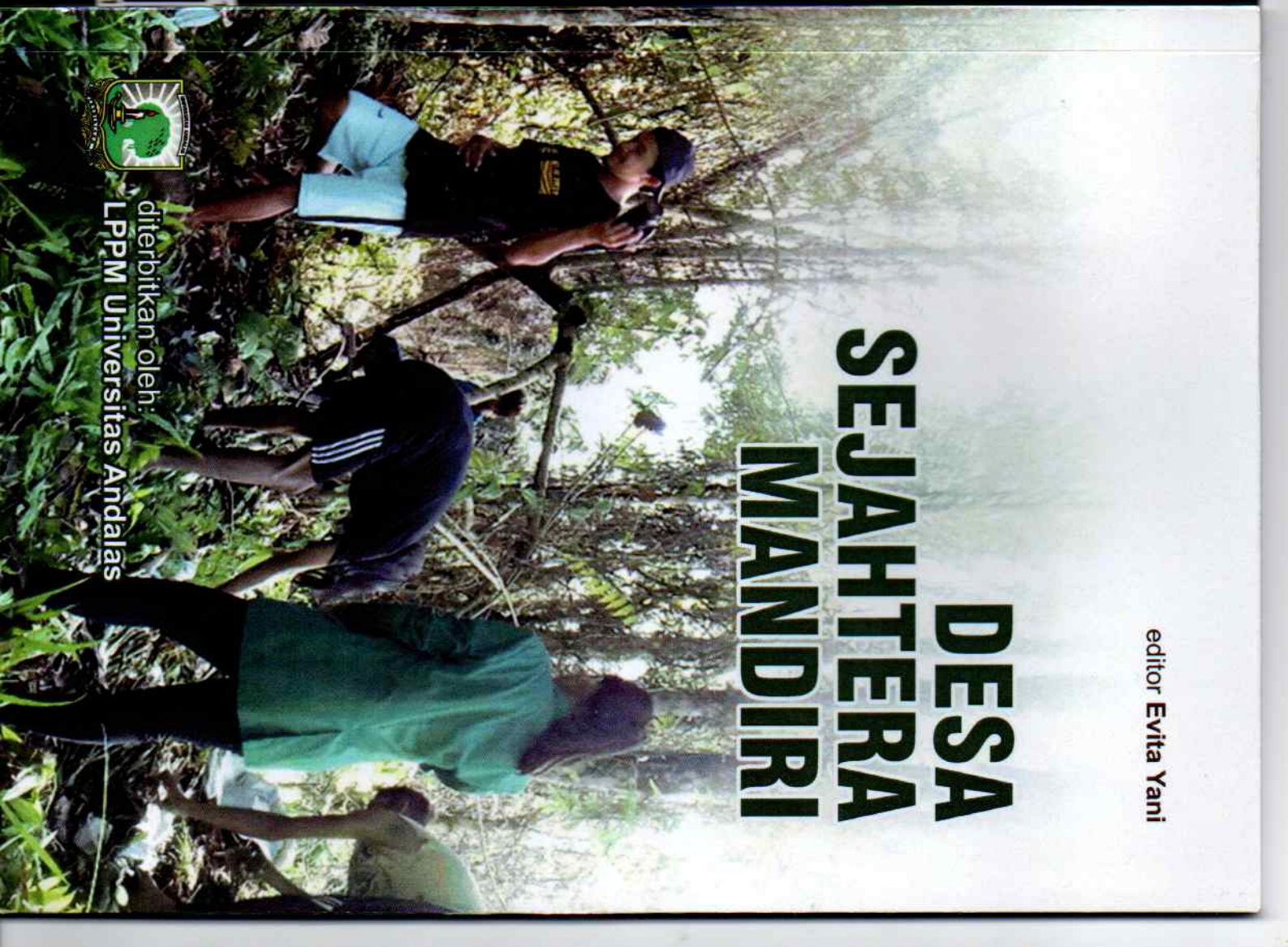
ISBN 978-623-7959-

9 786237 959111



diterbitkan oleh:

**LPPM Universitas Andalas**



**DESA SEJAHTERA  
MANDIRI**

---

Editor : Evita Yani

diterbitkan oleh:  
LPPM Universitas Andalas

Desa Sejahtera Mandiri  
Editor : Evita Yani

ISBN : 978-623-7959-11-3

Penerbit :

**LPPM - Universitas Andalas**  
Gedung Rektorat Lantai 2  
Kampus Unand Limau Manis  
Kota Padang Sumatera Barat Indonesia  
Web: [www.lppm.unand.ac.id](http://www.lppm.unand.ac.id)  
Telp. 0751-72645  
Email: [lppm.unand@gmail.com](mailto:lppm.unand@gmail.com)

Hak Cipta dilindungi Undang Undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

ii Buku Laporan Hasil KKN



## DESJA SEJAHTERA MANDIRI

Dr. Evitayani, S. Pt, M. Agr  
Prof. Syamsuardi  
Yulizar Yusuf  
Sosmiarti  
Muhammad Zikri Dkk,

Tim Penyusun

## Desa Sejahtera Mandiri



Buku Laporan Hasil KKN

Universitas Andalas Tahun 2017

Lokasi Di Desa Sido Makmur, Kecamatan Sipora Utara,  
Kabupaten Kepulauan Mentawai, Sumatera Barat

Tim Penyusun : Muhammad Zikri  
Editor : Dr. Evitayani, S. Pt, M. Agr  
Penyunting : Habiburrahman, S. Pt  
Desain Sampul : Yusrajat Fikma, S. Sos  
Kontributor : Radezki Wiraptama, S.T

"Percaya Diri Adalah

Rahasia Pertama Dari Sukses"

-Dr. Evitayani, S. Pt, M. Agr-

No	Nama	Alamat	Telepon	Alamat	Telepon
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					

# IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul/ Tema KKN-PPM : KKN MENTAWAI DESA SEJAHTERA MANDIRI

2. Tim Pelaksana

- Dosen Pembimbing Lapangan : Dr. Eitayani, S. Pt, M. Agr
- Mahasiswa KKN

No	Nama	Jabatan	Jurusan	Fakultas	Instansi Asal
1	Muhammad Zikri	Ketua	Matematika	MIPA	Universitas Andalas
2	Mirza Nuring Iyas	Sekretaris	Pend. Dokter	Kedokteran	Universitas Andalas
3	Mechy Rezita Wahyuni	Bendahara	Kimia	MIPA	Universitas Andalas
4	Radecki Wiranita	Anggota	Teknik Mesin	Teknik	Universitas Andalas
5	Naufal Furgon	Anggota	Ilmu Hukum	Hukum	Universitas Andalas
6	Purri Langgipeni	Anggota	Ilmu Hukum	Hukum	Universitas Andalas
7	Devy Raha Yohana	Anggota	Agroteknologi	Pertanian	Universitas Andalas
8	Hanna Tasya	Anggota	Agroteknologi (Dharmasraya)	Pertanian	Universitas Andalas
9	Dikarlani Tri Amanda	Anggota	Pend. Dokter	Kedokteran	Universitas Andalas
10	Habiburrahman	Anggota	Peternakan	Peternakan	Universitas Andalas
11	Yusriar Fikma	Anggota	Sosiologi	ISIP	Universitas Andalas

3. Masa Pelaksanaan

- Mulai : 06 Juli 2017
- Berakhir : 11 Agustus 2017

4. Lokasi KKN-PPM

Desa Sido Makmur, Kepulauan Mentawai

5. Mitra yang terlibat

- Dinas Sosial Kepulauan Mentawai  
Kontribusi : Memberikan informasi sosial masyarakat Desa Sido Makmur tahun 2017.
- Dinas Pertanian  
Kontribusi : Memberikan informasi dan penyuluhan tentang pembuatan pupuk kompos kepada kelompok tani.
- Dinas Kesehatan Kepulauan Mentawai

Kontribusi : Memberikan penyuluhan tentang Keluarga Sadar Gizi, Bulan Imunisasi, Pengecekan Kesehatan Lanjut Usia dan Dokter Cilik.

d. Dinas Pendidikan

Kontribusi : Memberikan inspirasi serta semangat kepada adik-adik SD 18 Tua Pejat untuk mengetahui cita-cita yang ingin dicapai dan membentuk pengkaderan Dokter Cilik.

e. Dinas Peternakan

Kontribusi : Memberikan bibit dan penyuluhan tentang penanaman rumput Bede dan rumput gajah kepada kelompok ternak.

6. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan:

a. Bidang Pendidikan :

masih kurangnya distribusi guru tetap di TK/SD/SMP/SMA sehingga pendidikan masih kurang maju

b. Bidang Kesehatan :

masih kurangnya penyebaran dokter

c. Kualitas air bersih yang dirasa masih kurang di Desa Sido Makmur.

# KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini hingga penyusunan laporan kegiatan Kuliah Kerja Nyata dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktu yang sudah ditentukan. Sholawat serta salam pun kami haturkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SWT dan para sahabatnya, yang telah memberikan tauladan baik sehingga akal dan fikiran penyusun mampu menyelesaikan Laporan Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini, semoga kita termasuk umatnya yang kelak mendapatkan syafat dalam menuntut ilmu.

Dalam kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan laporan Kerja Kuliah Nyata (KKN) di antaranya :

Bapak Prof. Dr. Tardili Husni, SE., MBA., selaku Rektor Universitas Andalas yang telah merealisasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi melalui pelaksanaan program Kuliah Kerja Nyata-Pemberdayaan Masyarakat (KKN).

Bapak Dr. Ing. Uyung Gatot, selaku Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Andalas yang telah menyelenggarakan program Kuliah Kerja Nyata yang sangat bermanfaat bagi para mahasiswa.

Bapak Prof. Dr. Syamsuardi, M.Sc, selaku Direktur UPT-KKN Universitas Andalas yang telah membimbing dan mengarahkan kami dalam pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata sejak tahap pembekalan hingga penyusunan laporan ini.

Dr. Evtayani, S. Pt, M. Agr selaku Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Andalas di Desa Sido Makmur Kep. Mentawai.

1. Bapak Shohib selaku Kepala Desa Sido Makmur
2. Bapak/Ibu Jorong Desa Sido Makmur
3. Seluruh elemen masyarakat Desa Sido Makmur

viii *Buku Laporan Hasil KKN*

Laporan Kuliah Kerja Nyata ini, kami susun berdasarkan apa yang telah kami jalankan selama melaksanakan KKN di Desa Sido Makmur Kep. Mentawai yang dilaksanakan selama 40 hari yaitu mulai tanggal 04 Juli hingga 11 Agustus 2017.

Kegiatan Kuliah Kerja Nyata merupakan sebuah implementasi dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu darma pendidikan dan pengajaran yang telah dilaksanakan dibangku perkuliahan, darma penelitian yang masih dalam proses dan darma pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dalam KKN. Hal tersebut merupakan salah satu syarat yang harus ditempuh mahasiswa dalam menempuh program pendidikan S1, yang telah ditetapkan oleh pihak akademik. Dengan demikian mahasiswa wajib melaksanakan Kuliah Kerja Nyata dan menyusun laporan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan. Kegiatan yang telah diprogramkan dapat dilaksanakan dengan baik atas erja sama dari berbagai pihak, terutama aparat Desa dan masyarakat se-desa Sido Makmur.

Dalam menyusun laporan ini, kami menyadari masih banyak kekurangan baik dari segi susunan serta cara penulisan laporan ini, karenanya saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan ini sangat kami harapkan.

Akhirnya, semoga laporan ini bisa bermanfaat bagi para pembaca pada umumnya dan juga bermanfaat bagi penyusun pada khususnya.

Padang, 11 September 2017

**Penyusun**

# DAFTAR ISI



LEMBARAN PENGESAHAN .....	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM .....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
PROLOG .....	xv
RINGKASAN LAPORAN .....	xviii
BAB I. PROFIL LOKASI .....	1
1.1. Profil Lokasi .....	1
a. Geografis Desa Sido Makmur .....	1
b. Kondisi Demografis .....	1
c. Topografi .....	2
d. Kondisi Sosial dan Budaya .....	2
e. Ekonomi dan SDA .....	4
f. Pendidikan .....	4
g. Kesehatan .....	5
h. Struktur Pemerintahan .....	6
1.2. Gambar Struktur Pemerintahan .....	6
1.3. Peta Wilayah Desa Sido Makmur .....	6
BAB II. RUMUSAN MASALAH .....	7
BAB III. PROGRAM KERJA KEGIATAN KKN PPM .....	8
3.1. Upacara dan Pesta Rakyat Hari Kemerdekaan RI .....	9
a. Tujuan Kegiatan .....	9
b. Waktu Dan Tempat .....	9
c. Peserta .....	9
d. Metode Pelaksanaan .....	10
e. Hasil Dan Pembahasan .....	10
f. Kesimpulan .....	10
3.2. Kakak Menginspirasi .....	12
a. Tujuan Kegiatan .....	12
b. Waktu dan Tempat .....	12

c. Peserta .....	12
d. Metode Pelaksanaan .....	12
e. Hasil Dan Pembahasan .....	13
f. Kesimpulan .....	13
g. Dokumentasi kegiatan .....	13
3.3. Penanaman Rumput Gajah .....	15
a. Tujuan Kegiatan .....	15
b. Waktu dan Tempat .....	15
c. Peserta .....	16
d. Metode Pelaksanaan .....	16
e. Hasil Dan Pembahasan .....	16
f. Kesimpulan .....	16
g. Dokumentasi kegiatan .....	17
3.4. Pelatihan Pelaksanaan Upacara Bendera .....	17
a. Tujuan Kegiatan .....	17
b. Waktu dan Tempat .....	18
c. Peserta .....	18
d. Metode Pelaksanaan .....	18
e. Hasil dan Pembahasan .....	18
f. Kesimpulan .....	19
3.5. Penyuluhan Kader Pendamping Keluarga Sadar Gizi .....	19
a. Tujuan Kegiatan .....	19
b. Waktu dan Tempat .....	19
c. Peserta .....	19
d. Metode Pelaksanaan .....	19
e. Hasil dan Pembahasan .....	20
f. Kesimpulan .....	20
3.6. Kelas Dongeng dan Kelas Bahasa Inggris .....	20
a. Tujuan Kegiatan .....	20
b. Waktu dan Tempat .....	20
c. Peserta .....	20
d. Metode Pelaksanaan .....	20
e. Hasil dan Pembahasan .....	21
f. Kesimpulan .....	21
g. Dokumentasi kegiatan .....	21
3.7. Pengenalan P3K dan Pelatihan Dokter Kecil .....	22
a. Tujuan Kegiatan .....	22
b. Waktu dan Tempat .....	22

c. Peserta .....	22
d. Metode Pelaksanaan .....	22
e. Hasil dan Pembahasan .....	23
f. Kesimpulan .....	23
g. Dokumentasi kegiatan .....	23
3.8. DSM (Desa Sejahtera Mandiri) .....	23
a. Tujuan Kegiatan .....	24
b. Waktu dan Tempat .....	24
c. Peserta .....	24
d. Metode Pelaksanaan .....	24
e. Hasil dan Pembahasan .....	24
f. Kesimpulan .....	24
g. Dokumentasi Kegiatan .....	25
BAB IV. KESIMPULAN .....	25
BAB V. SARAN .....	26
LAMPIRAN .....	27
PESAN DAN KESAN .....	29

  
**Daftar Tabel**  


Jumlah penduduk Desa Sido Makmur ..... ]



## Daftar Gambar

Gambar Struktur Pemerintahan .....	6
Gambar Peta Wilayah Desa Sido Makmur .....	7

## PROLOG

Kuliah Kerja Nyata (KKN) merupakan bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bersifat khusus, karena dalam KKN darma pendidikan dan pengajaran, penelitian serta pengabdian kepada masyarakat dipadukan kedalamnya dan melibatkan sejumlah mahasiswa dan sejumlah staf pengajar ditambah unsur masyarakat.

Pengertian pengabdian kepada masyarakat ialah pengalaman ilmu pengetahuan, teknologi dan seni yang dilakukan oleh Perguruan Tinggi secara ilmiah dan melembaga langsung kepada masyarakat untuk mensukseskan pembangunan dan pengembangan manusia pembangunan menuju tercapainya manusia yang maju, adil dan sejahtera berdasarkan Pancasila, serta meningkatkan pelaksanaan misi dan fungsi Perguruan Tinggi. KKN juga merupakan wahana penerapan serta pengembangan ilmu teknologi, dilaksanakan di luar kampus dalam waktu, mekanisme kerja, dan persyaratan tertentu. Dapat disimpulkan bahwa KKN adalah kegiatan intrakurikuler yang memadukan pelaksanaan Tri Darma yang dilaksanakan oleh mahasiswa dengan bimbingan dosen dan masyarakat.

Tujuan KKN dinyatakan antara lain agar sarjana yang dihasilkan Perguruan Tinggi mampu menghayati dan menanggulangi masalah-masalah yang muncul dimasyarakat yang umumnya kompleks. Kemudahan didalam penanggulangan tersebut dilakukan secara pragmatis dan interdisipliner dan harus tercermin dalam kegiatan-kegiatan mahasiswa pada saat melaksanakan program-program KKN didesa.

Pada tahun ini kelompok KKN yang saya bimbing berlokasi di Desa Sido Makmur, Kecamatan Sipora Utara yang berjarak dari pusat Ibu Kota Kabupaten 4 Km, dengan posisi geografis terletak di antara

20 4' 32. 1" Lintang Selatan 99 0 34' 19.3" Bujur Timur. Dengan luas wilayah 650 hektar. Secara geografis daratan Desa Sido makmur terletak di pulau sipora bagian utara yaitu dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Desa Tuapejat, sebelah barat berbatasan dengan Desa Tuapejat dan sebelah timur berbatasan dengan Desa Bukit Pamewa, Desa Sido Makmur terdiri atas 3 Dusun yaitu Dusun Sinabak, Dusun Bolelu dan Dusun Makoddi. Penduduk desa Sido makmur berjumlah 93 jiwa terdiri dari 171 kepala keluarga, Laki laki 339 jiwa dan perempuan 354 jiwa. Sementara, jika dilihat dari tingkat pendidikan lebih banyak yang tidak tamat SD yaitu sebanyak 219 orang. Alhamdulillah, pelaksanaan KKN yang dilaksanakan oleh mahasiswa sebanyak 21 orang yang terdiri dari 15 orang perempuan dan 6 orang laki-laki selama 40 hari penuh mahasiswa mengabdikan bersama masyarakat di Desa Sido Makmur, banyak kegiatan dan program kerja pemberdayaan masyarakat yang sudah dilakukan

Sehingga masyarakat dapat menerima manfaat dan kegunaannya untuk menunjang perekonomian, kesejahteraan dan Ilmu Pengetahuan. Menurut Kepala Desa Sido Makmur Kecamatan Sipora Utara Bapak Sohib, merasakan banyak manfaat yang diperoleh dengan adanya mahasiswa KKN di desa kami, dimana Sido Makmur menjadi salah satu desa teladan dari PEMDA Sumatera Barat sebagai juara dua.

Pada hakekatnya pelaksanaan kegiatan KKN ini tidak hanya bermanfaat bagi mahasiswa dan masyarakat saja, pihak universitas pun juga mendapatkan manfaatnya. Dengan keberhasilan program dan kegiatan pemberdayaan masyarakat oleh mahasiswa di nagari-nagari lokasi KKN, akan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada universitas. Oleh karena itu selakupembimbing lapangan, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh mahasiswa, pimpinan dan masyarakat Desa Sido Makmur, pimpinan Universitas Andalas serta semua pihak atas kerja sama dalam pelaksanaan KKN ini, dan mohon maaf bila ada kekurangan. Semoga apa yang sudah kita lakukan akan menjadi keberkahan buat kita semuanya.

Berikut saya kutip kata-kata bijak dari Wakil Presiden pertama "Nasib suatu bangsa tergantung dari bangsa itu sendiri, semakin

hancur persatuan dan kepedulian maka Indonesia adalah sekecil yang tidak berarti"  
Wabillahi Taufik Wal Hidayah Assalamualaikum warohmatullahi wabarakaatuh.

Padang, November 2019

Dr. Evita Yani S. Pt, M.Agr

# RINGKASAN LAPORAN

BAB I

## PROFIL LOKASI

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan pada saat melakukan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Sido Makmur, Kecamatan Sipora Utara Kepulauan Mentawai, didapatkan seluruh penduduknya berjumlah 690 jiwa dengan 363 merupakan penduduk laki-laki dan 327 merupakan penduduk perempuan dan jumlah Kepala Keluarga 175 KK.

Pekerjaan terbanyak di Desa Sido Makmur adalah petani/pekebun dikarenakan luasnya lahan sawah yang dapat dimanfaatkan di Desa Sido Makmur dan sebagian besar transmigran berasal dari daerah Jawa, Sumatera Barat, atau suku asli Mentawai yang diberikan tanah oleh pemerintah untuk dimanfaatkan selama kehidupan sehari-hari atau sebagai mata pencaharian. Jumlah pelajar/mahasiswa di Desa Sido Makmur mencapai 180 orang.

Untuk Desa Sido Makmur, upacara adat yang masih kental dan beberapa bagian dari Mentawai sudah mulai ditinggalkan. Konflik antar suku sudah tidak ditemukan lagi. Untuk masalah yang biasanya terjadi di Desa Sido Makmur yaitu di bidang pendidikan, masih kurangnya distribusi guru tetap di TK/SD/SMP/SMA sehingga pendidikan masih kurang maju, kemudian di bidang kesehatan juga masih kurangnya penyebaran dokter serta kualitas air bersih yang dirasa masih kurang di Desa Sido Makmur.

Maka dari itu, kami dari KKN-PPM Universitas Andalas Desa Sido Makmur mengadakan beberapa rangkaian Program Kerja yang ditujukan untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi di Desa Sido Makmur dengan harapan setelah program kerja terlaksana, masalah-masalah terutama di bidang pendidikan dan kesehatan dapat teratasi meskipun masih belum maksimal.

### 1.1. Profil Lokasi

#### A. Geografis Desa Sido Makmur

Desa Sido Makmur merupakan sebuah desa yang terletak di Kecamatan Sipora Utara Kabupaten Kepulauan Mentawai. Secara Geografis Desa Sido Makmur yang secara administratif berbatasan dengan :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Mapadegat
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Berkat
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Sipora Jaya
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Bukit Pamewa

#### B. Kondisi Demografis

Penduduk Sido Makmur berasal dari beberapa etnis. Ada penduduk asli Mentawai, ada yang dari Jawa, Sunda (melalui program transmigrasi tahun 1995), ada juga yang berasal dari Minang, Nias, Dayak dan lain sebagainya. Penduduk ini bermukim di tiga dusun; Sinabak, Boleleu dan Makodial. Dari laporan kependudukan Desa Sido Makmur bulan Desember 2016, jumlah penduduk Desa Sido Makmur lebih kurang 690 jiwa (heterogen) dengan rincian 363 penduduk laki-laki dan 327 penduduk perempuan, dan dengan jumlah kepala keluarga 175 KK.

Desa Sido Makmur terdiri dari tiga dusun dengan rincian yaitu:

Tabel 1 Jumlah Penduduk Desa Sido Makmur

No	Nama Dusun	Jumlah Kepala Keluarga	Jumlah Penduduk Laki-laki	Jumlah Penduduk Perempuan	Total Jumlah Penduduk
1.	Dusun Boleleu	77 KK	149 orang	144 orang	293 orang
2.	Dusun Makodial	55 KK	116 orang	100 orang	216 orang
3.	Dusun Sinabak	73 KK	151 orang	117 orang	268 orang

Di Desa Sido Makmur, sebanyak 180 orang masyarakatnya adalah pelajar/mahasiswa; di Sinabak 38 orang; di Boleleu 84 orang; di Makodiai 58 orang. Sebanyak 135arganya adalah pengurus rumah tangga; di Sinabak sebanyak 21 orang; di Boleleu sebanyak 64 orang, Makodidai sebanyak 50 orang. Petani/pekebun mencapai angka 153 orang; 121 orang dari Boleleu; dan 32 orang dari Makodidai. Peternak di Sidomakmur berjumlah 20 orang; 1 orang dari Sinabak; 6 orang dari Boleleu; 13 orang dari Makodiai. Di Industri, terhitung ada 3 orang (Sinabak). Pedagang berjumlah 13 orang; 4 orang dari Sinabak; dan 9 orang dari Makodiai. Pegawai Negeri Sipil (PNS) berjumlah 36 orang; 25 orang dari Sinabak; 6 orang dari Boleleu; 5 orang dari Makodiai. TNI ada satu orang (Sinabak). Polri ada satu orang juga, dan bermukim di Sinabak. Sebanyak 5 orang lainnya memiliki pekerjaan di luar rincian di atas.

### **C. Topografi**

Topografi adalah gambaran tentang tingkat kemiringan dan ketinggian tanah dari permukaan laut. Kondisi kemiringan tanah merupakan salah satu factor yang sangat mempengaruhi kesesuaian lahan untuk syarat tumbuh suatu tanaman. Karena dengan kemiringan tanah yang cukup besar akan sangat mempengaruhi kontinuitas kesuburan tanah akibat daya rusak aliran air (tingkat erosi) terhadap permukaan tanah cukup tinggi. Berdasarkan data terakhir pemetaan nagari Sido Makmur kondisi daerah didominasi oleh topografi lereng dan perbukitan dengan tanah yang cukup luas.

### **D. Kondisi Sosial dan Budaya**

#### **1. Upacara Adat**

Mentawai dikenal sebagai daerah yang kaya akan budaya, termasuk dalam hal upacara adat. Namun, upacara-upacara itu sudah tidak ada lagi di Sidomakmur, seiring dengan berubahnya kepercayaan (agama) mereka. Seperti halnya proses-prosesi pernikahan yang telah mengikuti adat-adat di gereja. Upacara kematian pun dilaksanakan dalam cara gereja.

Selain upacara-upacara adat suku asli Mentawai, di Sido Makmur juga terdapat upacara-upacara adat orang Jawa (transmigran). Seperti dalam hal pernikahan. Orang Jawa di Sido Makmur masih

sangat mempertahankan budaya yang mereka bawa dari tanah asal. Penganut/kedua mempelai pasti menggunakan pakaian adat Jawa, dan menggunakan prosesi-prosesi orang Jawa.

#### **2. Hukum Adat**

Di Sido Makmur, hukum adat masih sangat dipegang teguh, meskipun komposisi masyarakat Sidomakmur yang beragam, penduduknya masih sangat menghargai hukum adat suku asli di Sido Makmur, Mentawai. Hukum adat yang berlaku adalah hukum adat tulo. Menurut kepala desa, hukum adat tulo dilaksanakan apabila pelanggar melakukan kesalahan seperti selingkuh dan perceraian. Misalkan dalam perceraian, siapa yang dianggap paling bersalah, berarti ia yang dikenakan tulo. Menurut Aser Sababalat, yang merupakan tuan tanah di Sidomakmur mengatakan bahwa hukum tulo yang berlaku sekarang dikategorikan sangat longgar. Dahulu, pelanggar akan diambil seluruh tanah kepunyaannya beserta isinya. Sekarang, tulo hanya berupa denda yang ditetapkan masyarakat dan tentunya tidak seluruh harta pelanggar.

#### **3. Kerjasama dan Solidaritas**

Menurut Kepala Desa, hubungan kerjasama antar warga di Sido Makmur saat ini berjalan dengan baik. Hubungan baik ini tentu memiliki proses yang tidak sebentar, terlebih masyarakat Sido Makmur berasal dari etnis-etnis yang berbeda dan kepercayaan yang berbeda. Hal ini tentu menyebabkan cara-cara dalam kehidupan warga jauh berbeda. Ismail Marzuki S, mantan kepala desa Sido Makmur (1999-2014) ini mengaku kesulitan dalam menyatukan dua etnis besar yang berada di Sido Makmur ini. Misalkan dalam hal gotong royong ataupun bekerja sama di sawah, karena cara kerja masing-masing etnis berbeda, maka kerjasama sulit untuk diwujudkan. Akhirnya pada tahun 2009, hubungan kerjasama semakin dieratkan oleh Ismail Marzuki S, hingga keharmonisan yang diperoleh dalam kepemimpinan Shohib. Keharmonisan ini menyebabkan tidak adanya konflik antar-etnis, hingga sekarang.

#### **4. Konflik**

Konflik yang terjadi di desa ini umumnya berkaitan dengan persoalan batas tanah warga. Biasanya konflik-konflik semacam ini bisa langsung diselesaikan.

## E. Ekonomi dan SDA

Menurut kepala desa Sido Makmur, Shohib dan mantan kepala desa Sido Makmur yang kedua, Ismail Marzuki S, tataguna lahan di Sido Makmur adalah sebagai berikut:

- Sawah
- Ladang
- Kebun
- Hutan

Tata guna lahan yang paling dominan di Sido Makmur adalah sawah. Makanya komoditas pertanian dan perkebunan yang paling banyak dihasilkan itu adalah padi, kemudian kelapa, kelapa, palawija, cengkeh, dan lain sebagainya.

Adapun yang menjadi masalah adalah akses atau keterjangkauan terhadap lahan. Menurut kepala desa, lahan itu ada yang dekat dan ada yang jauh. Ada beberapa lahan yang memiliki akses yang buruk, makanya desa berencana memperbaiki akses ke lahan-lahan itu.

Menurut Ismail Marzuki S, kendala yang paling utama adalah pembinaan pemerintah. Pemerintah membukakan lahan sawah untuk masyarakat Sidomakmur, namun masyarakat dibiarakan saja mengolah lahannya sendiri.

### 1. Pendapatan Uang

Menurut kepala desa, umumnya pendapatan masyarakat Sidomakmur masih dikategorikan di bawah kata "sejahtera".

### 2. Kondisi Rumah Penduduk

Sekitar 20% rumah penduduk tidak layak huni

### 3. Infrastruktur Ekonomi

Pasar

Di Sipora Utara tidak ada pasar tetap, palingan, ketika kapal datang dari Padang. Itupun pasar dadakan. Hal ini menyebabkan masyarakat menjual hasil pertanian mereka ke pengepul, ataupun dijual sendiri dengan berkeliling-keiling desa.

### 4. Keterjangkauan Energi

Umumnya rumah-rumah penduduk sudah dialiri listrik. Dan energi untuk memasak didapatkan dari kayu bakar dan minyak tanah.

## F. Pendidikan

### a. Infrastruktur pendidikan

Di Sido Makmur terdapat dua taman kanak-kanak, satu sekolah dasar negeri, dan satu lagi SMA Swasta (Plus Setia).

### b. Mutu Pendidikan

Menurut hasil wawancara dengan Sufeno (46 tahun), seorang guru di SDN 18 Tuapejat Sido Makmur, dikatakan bahwa di SD 18 masih kekurangan tenaga guru sebanyak 1 orang. Lalu, untuk guru agama, guru olahraga masih berstatus guru kontrak. Guru muatan lokal belum ada, guru kesenian (SBK) juga masih belum ada. Guru-guru di SD 18 ini umumnya tamatan sarjana, adapun yang masih tamatan SMA, itupun hanya 1 orang. Untuk fasilitas sekolah, Sufeno mengatakan bahwa fasilitas air bersih masih dikategorikan masih sangat kurang. SD 18 juga kekurangan lapangan olahraga, jika air hujan, lapangan di depan sekolah pasti becek dan tidak bisa digunakan. Kalau masalah buku, SD 18 merasa sudah cukup memadai, karena setiap tahun, ketika dirasa ada yang kurang dari koleksi buku, maka akan dicukupkan melalui dana BOS. Yang menjadi kekurangan juga adalah fasilitas olahraga: alat-alat olahraga.

Masalah lain pendidikan di SDN 18 adalah masalah gaji tenaga sukarelawan honorer. Biasanya gaji mereka dikondisikan dari dana BOS. Kalau bisa, menurut Sufeno, harus ada sumber lain. Sekolah ini, baru 2 tahun yang lalu diakreditasi, dan mendapat nilai C. Oleh karena itu, sistem pendidikan di sini benar-benar harus dikembangkan demi majunya pendidikan di Sido Makmur.

## G. Kesehatan

Fasilitas Kesehatan di Sido Makmur

1. Puskesmas Pembantu
2. Posyandu
3. Praktek Dokter

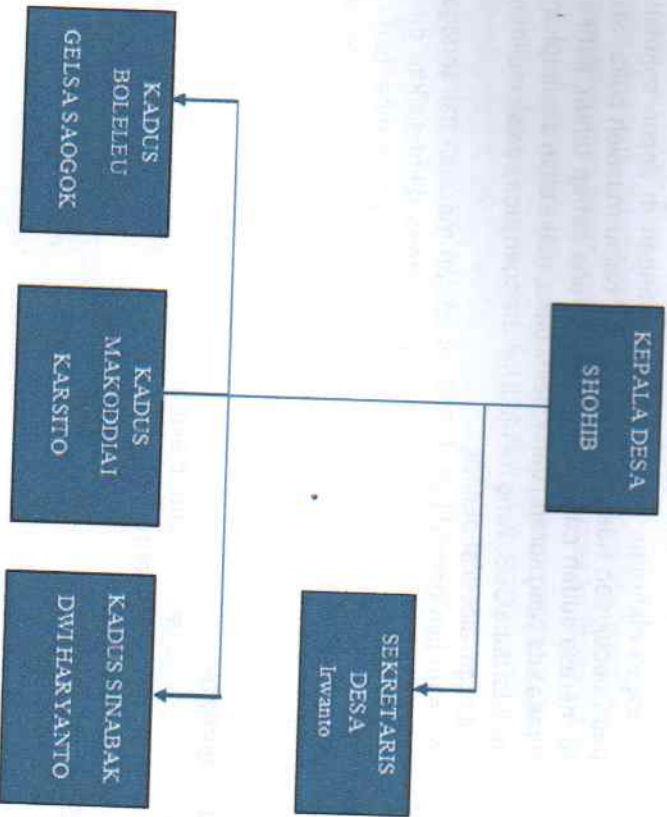
Fasilitas Air bersih/air minum

1. Air sumur
2. Ada yang bersih, ada pula yang kurang bersih. Ini yang kerap juga menjadi pengaruh bagi kondisi kesehatan warga.
2. Air galon isi ulang

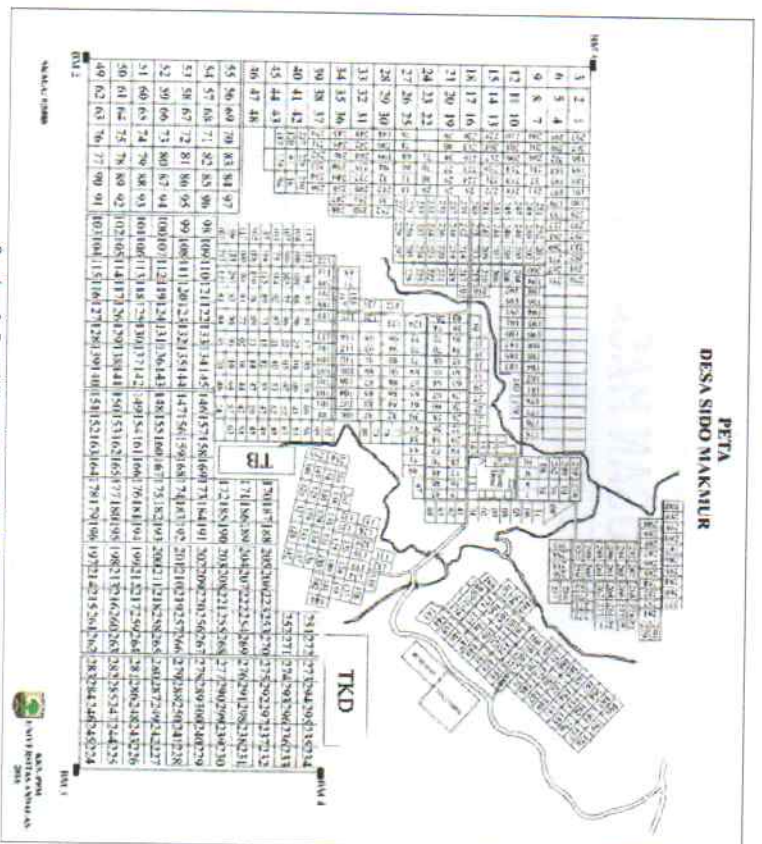
### H. Struktur Pemerintahan

Lembaga yang ada di desa:

1. Lembaga Adat Desa (LAD)
2. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM)
3. Karang Taruna
4. PKK
5. Badan Perwakilian Desa (BPD)



Gambar 1. Struktur Pemerintahan Desa Sido Makmur :



Gambar 2. Peta Wilayah Desa Sido Makmur :

## RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana cara menumbuhkan semangat belajar anak-anak Desa Sido Makmur?
2. Bagaimana cara menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam memberdayakan dan membangun desa yang baik?
3. Bagaimana menumbuhkan minat baca warga Desa Sido Makmur?
4. Bagaimana cara penanganan gempa yang baik saat terjadi gempa?
5. Bagaimana cara pencegahan diri dan rumah dari gejala DBD dan Malaria?
6. Bagaimana cara merawat ternak yang baik?
7. Bagaimana cara menjalankan perilaku hidup sehat?
8. Bagaimana cara merawat tumbuhan kakao dengan baik?
9. Bagaimana menumbuhkan kesadaran menabung sejak dini?
10. Bagaimana menumbuhkan kesadaran minum susu setiap hari?
11. Bagaimana menumbuhkan kreativitas pada anak-anak?
12. Bagaimana cara bertanam dengan menggunakan teknik hydrogel?
13. Bagaimana cara memanfaatkan limbah rumah tangga menjadi hal yang bermanfaat?
14. Bagaimana cara menumbuhkan semangat untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi?
15. Bagaimana cara mengoperasikan komputer khususnya Microsoft Word, Microsoft Excel dan Microsoft Power Point?
16. Bagaimana cara menumbuhkan kesadaran pentingnya menguasai bahasa asing?

## PROGRAM KERJA KEGIATAN KKN PPM

### 3.1. Upacara Kemerdekaan RI Dan Pesta Rakyat Hari Kemerdekaan RI

#### A. TUJUAN KEGIATAN

1. Dalam rangka peringatan hari kemerdekaan Republik Indonesia.
2. Mempromosikan kegiatan peringatan hari Kemerdekaan RI di desa Sido Makmur setiap tahunnya
3. Menumbuhkan rasa Nasionalisme warga desa Sido Makmur.
4. Mempererat tali silaturahmi antar warga desa Sido Makmur
5. Memupuk jiwa sportifitas dan kerjasama.

#### B. WAKTU DAN TEMPAT

##### a. Upacara Kemerdekaan RI

Hari, tanggal : Kamis, 17 Agustus 2017  
Waktu : 10.00 WIB s/d 11.00 WIB

##### b. Pesta Rakyat

Hari, tanggal : Kamis, 17 Agustus 2017  
Waktu : 13.30 WIB s/d 18.00 WIB  
Tempat : Lapangan Sepak Bola Desa Sido Makmur

#### C. PESERTA

Upacara Kemerdekaan RI dan Pesta Rakyat Hari Kemerdekaan RI di ikuti oleh seluruh perangkat desa Sido Makmur, Mahasiswa KKN UNAND UNES dan masyarakat desa Sido Makmur dari anak-anak sampai dengan orang tua.

#### D. METODE PELAKSANAAN

Perencanaan kegiatan Upacara Kemerdekaan RI dan Pesta Rakyat Hari Kemerdekaan RI diawali dengan pembentukan kepanitiaan yang dibimbing langsung oleh bapak Kepala Desa Sido Makmur. Kepanitiaan terbentuk kurang lebih 2 minggu sebelum kegiatan. Panitia sendiri terdiri dari Mahasiswa KKN UNAND, Mahasiswa KKN UNES, dan perwakilan dari masyarakat desa. Dalam persiapan ini kami terbagi atas bidang acara, perlengkapan, konsumsi, dana dan usaha, publikasi dokumentasi, dan keamanan. Masing – masing bidang memiliki perencanaan dan persiapan tersendiri untuk kegiatan ini agar berjalan dengan lancar. Selanjutnya semua panitia melakukan briefing sehari sebelum hari H, untuk memantapkan persiapan yang telah direncanakan dan membrifingkan bagaimana teknis di hari H nanti. Kegiatan ini sendiri terbagi atas 2 kegiatan utama yaitu Upacara Kemerdekaan RI yang dilaksanakan pada pagi hari, dan Pesta Rakyat Hari Kemerdekaan RI yang terdiri atas beberapa perlombaan diantaranya : lomba panjat pinang, makan kerupuk, pacu karung, tarik tambang, koin tepung, koin jantung pisang, dan balon dandut. Setiap perlombaan terdiri dari kategori anak – anak, remaja, dan orang tua. Perlombaan selesai pukul 18.00 WIB dan dilanjutkan dengan acara malam puncak dan pembagian hadiah perlombaan.

#### E. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang di persiapkan kurang lebih 16 hari ini tentu memiliki kekurangan dari segi pelaksanaan yang tidak sesuai dengan perencanaan. Namun dari keseluruhannya, kegiatan ini mendapat apresiasi baik dari perangkat desa dan juga masyarakat desa Sido Makmur. Hal ini terlihat dari antusias masyarakat dalam mengikuti kegiatan ini dari awal kegiatan sampai dengan acara malam puncak pembagian hadiah. Masyarakat desa Sido Makmur sangat menikmati kegiatan ini, salah satu alasannya juga karena sangat jarangnnya kegiatan seperti ini di adakan oleh desa.

#### F. KESIMPULAN

- Secara umum, kegiatan Upacara Kemerdekaan RI dan Pesta Rakyat Hari Kemerdekaan RI di desa Sido Makmur berjalan dengan lancar dan sukses.
- Aparatur desa dan masyarakat desa Sido Makmur sangat menik-

mati kegiatan ini karena jarangnnya kegiatan seperti ini di adakan di desa.

- Kegiatan yang di angkatkan oleh mahasiswa KKN dan masyarakat desa ini mendapat apresiasi yang baik, dikarenakan juga kegiatan peringatan 17 Agustus ini adalah yang perdana diadakan sejak desa ini berdiri tahun 1995.

#### G. Dokumentasi





### 3.2. Kakak Menginspirasi

#### A. TUJUAN KEGIATAN

1. Memperluas wawasan siswa siswi, akan pilihan profesi yang bisa dijadikan cita-cita
2. Memberikan semangat serta motivasi kepada siswa-siswi untuk terus melanjutkan pendidikan sampai jenjang perguruan tinggi.
3. Memberikan inspirasi untuk memiliki cita-cita setinggi mungkin
4. Menanamkan nilai moral positif, seperti : kejujuran, kerja-keras, tanggung jawab, dll sebagai jalan untuk mewujudkan apa yang diinginkan
5. Memberikan pengalaman kepada mahasiswa Kkn, bagaimana mengajar dan belajar di depan kelas, sebagai bentuk kontribusi nyata terhadap perbaikan masa depan bangsa

#### B. WAKTU DAN TEMPAT

- Hari, Tanggal : Selasa, 29 September 2017
- Waktu : 07.30 WIB s/d 12.00 WIB

#### C. PESERTA

Peserta dari kegiatan ini adalah siswa - siswi kelas 1 - 6 SD 18 Tua Pejat Desa Sido Makmur, Kec. Sipora Utara, Kep. Mentawai.

#### D. METODE PELAKSANAAN

Sehari sebelum pelaksanaan kegiatan kakak menginspirasi, kami melakukan briefing dan pembagian kerja terlebih dahulu. Diharapkan pelaksanaan, sebelum memulai kegiatan kakak menginspirasi, kami melakukan kegiatan senam pagi bersama siswa-siswi, guru-guru, serta mahasiswa KKN lainnya. Selepas itu masing-masing tim langsung bergerak ke kelas sesuai dengan pembagian kerja yang telah dibuat. Dimana satu tim terdiri atas 3 orang, yang bertugas untuk memberikan motivasi serta inspirasi sesuai dengan jurusan masing-masing, diantaranya ada dari kedokteran, hukum, peternakan, pertanian, teknik, ilmu sosial politik dan MIPA. Dan ada juga yang bertugas sebagai time keeper dan photographer. Dalam pemberian motivasi, masing - masing tim diberi waktu 1jam/kelas. Di akhir kegiatan, siswa-siswi diminta untuk menuliskan cita-cita yang ingin mereka capai diatas sebuah kertas berbentuk bintang yang telah disediakan oleh panitia sebelumnya. Dan menempelkan bintang cita-cita tersebut di atas selembor karton yang berlatar ruang angkasa.

#### E. HASIL DAN PEMBAHASAN

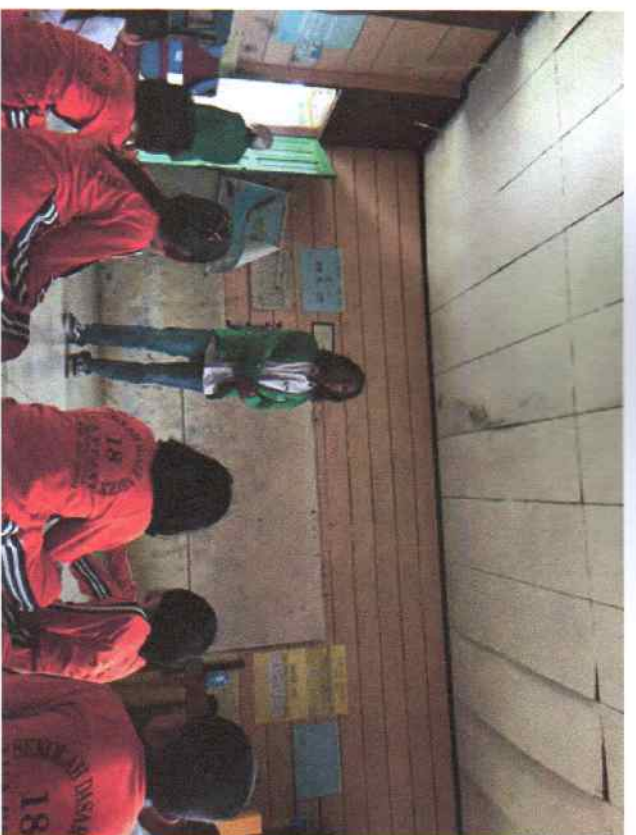
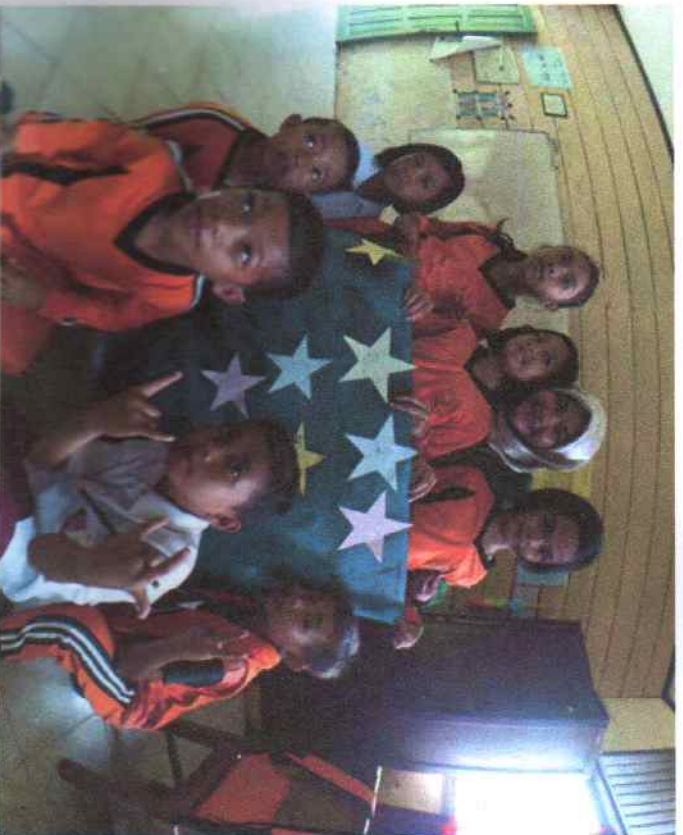
Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini memiliki beberapa kendala yang mengakibatkan tidak sesuai dengan perencanaan. Salah satunya adalah kemoloran waktu dalam pemberian materi karena keseluruhan, kegiatan ini dapat dikatakan sukses dan mendapat apresiasi baik dari guru - guru SDN 18 Tua Pejat beserta Kepala Sekolah. Dan juga siswa - siswi SDN 18 Tua Pejat sangat terhibur dan termotivasi dengan kegiatan ini.

#### F. KESIMPULAN

1. Secara umum, kegiatan Kakak Menginspirasi di SDN 18 Tua Pejat berjalan dengan lancar dan sukses.
2. Kegiatan ini mendapat apresiasi baik dari Kepala Sekolah dan guru - guru SDN 18 Tua Pejat.
3. Siswa - siswi SDN 18 Tua Pejat sangat terhibur dan termotivasi dengan kegiatan Kakak Menginspirasi.
4. Kegiatan ini membantu siswa - siswi SDN 18 Tua Pejat untuk mengetahui cita - cita mereka di masa depan.
5. Bagi Mahasiswa KKN Unand, kegiatan Kakak Menginspirasi ini menjadi pengalaman tidak terlupakan, karena dapat merasakan langsung bagaimana kita membuka wawasan para penerus bangsa.

#### G. DOKUMENTASI





### 3.3. Penanaman Rumput Gajah

#### A. TUJUAN KEGIATAN

Adapun tujuan di laksanakananya program ini adalah :

1. Menyediakan hijauan pakan ternak untuk memenuhi kebutuhan harian
2. Meningkatkan kesadaran peternak akan kebutuhan hijauan yang bernutrisi tinggi bagi ternak sehingga diharapkan pertumbuhan bobot badan meningkat
3. Meminimalisir tenaga dalam mencari rumput yang umumnya lebih jauh dari kandang

#### B. WAKTU DAN TEMPAT

Kegiatan ini di laksanakan pada :

Tanggal : 1 Agustus 2017

Tempat : Dusun Sinabak Desa Sidomakmur

### **C. PESERTA**

Kelompok ternak Desa Sido Makmur

### **D. METODE PELAKSANAAN**

1. Menentukan lahan untuk penanaman rumput gajah
2. Pembukaan lahan oleh kelompok ternak
3. Bekerja sama dengan dinas pertanian dan peternakan mentawai untuk meminta bibit rumput gajah
4. Pelaksanaan di lapangan

### **E. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penanaman dilaksanakan pukul 1 siang dan berakhir jam 3 sore. luas lahan penanaman rumput gajah serta BeDe sekitar 100M<sup>2</sup> hal ini dikarenakan keterbatasan lahan dan bibit yang ada, penanaman rumput gajah dilaksanakan oleh seluruh mahasiswa KKN PPM UNAND sebanyak 11 orang. Hijauan pakan ternak yang ditanam sebanyak 2 jenis yaitu rumput gajah dan BeDe, rumput gajah yang di tanam merupakan hijauan yang berkualitas tinggi sedangkan rumput bede (*Brachiaria Decumbes*) adalah rumput lapangan yang budidayanya cukup mudah dan daya tahan terhadap iklim yang cukup bagus serta penyebaran dan pertumbuhannya yang cepat, kedua jenis rumput ini kami dapatkan Berkat kerjasama antara mahasiswa KKN PPM UNAND dan Dinas Pertanian Kabupaten Kepulauan Mentawai sebanyak 2 karung ukuran 50kg, kegiatan penanaman rumput gajah ini mendapat respon positif bagi peternak dan dukungan dari Kepala Bidang Peternakan Dinas Pertanian dan Kepala Desa Sido Makmur.

### **F. KESIMPULAN**

1. Budidaya hijauan pakan sangat penting di lakukan bagi peternak untuk mendukung ketahanan pakan serta meminimalisir tenaga dalam pengembangan usaha sapi potong.
2. Rumput gajah dan BeDe adalah hijauan yang cocok dikembangkan di daerah Kepulauan Mentawai karena selain penanamannya yang mudah rumput ini memiliki ketahanan terhadap lingkungan yang tinggi.

### **G. DOKUMENTASI**



### **3.4. Pelatihan Pelaksanaan Upacara Bendera**

#### **A. TUJUAN**

1. Memberikan pengetahuan tentang tata cara pelaksanaan Upacara Bendera yang benar

2. Mempersiapkan Perangkat Pelaksana Upacara Perayaan HUT RI di Desa Sido Makmur

### **B. WAKTU DAN TEMPAT**

Tanggal : 10 Agustus – 13 Agustus 2017

Pukul : 08.00 – 12.00

Tempat : Lapangan SMA PLUS SETIA Mentawai

### **C. PESERTA**

Siswa/i SMA PLUS SETIA Mentawai kelas XI dan XII berjumlah 30 orang, dimana :

- 1 siswa sebagai Komandan Upacara
- siswa sebagai Pemimpin Barisan
- siswa dan 1 siswa sebagai Pengibar Bendera
- 1 siswa sebagai pendamping Pembina Upacara
- 1 siswa sebagai pembaca Teks UUD 1945
- 1 siswa sebagai MC
- siswa dan 15 siswa sebagai Paduan Suara

### **D. METODE PELAKSANAAN**

Metode Pelaksanaan dari kegiatan ini yaitu Pemberian Materi secara langsung di Lapangan dan langsung Praktek dan Latihan

### **E. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Latihan Pelaksanaan Upacara bendera di SMA PLUS SETIA Mentawai dilakukan dengan melibatkan Siswa/i sebagai peserta. Untuk pelatih ada dari Peserta KKN PPM di Desa Sido Makmur dan guru SMA. Antusias dari peserta pun sangat baik dimana mereka selalu bersemangat di setiap pelaksanaan kegiatan sehingga kegiatan ini berjalan dengan lancar.

Hasil dari kegiatan ini nantinya yaitu diharapkan agar siswa/i SMA ini dapat melaksanakan upacara bendera dengan baik sesuai ketentuan yang berlaku. Dan dapat menjadi pelaksana Upacara bendera perayaan HUT RI ke 72 di Desa Sido Makmur.

### **F. KESIMPULAN**

1. Siswa/i mengetahui tata cara pelaksanaan upacara bendera
2. Siswa/i menjadi pelaksana upacara bendera perayaan HUT RI

### **3.5. Penyuluhan Kader Pendamping Keluarga Sadar Gizi**

#### **A. TUJUAN**

1. Membawa balitanya datang ke posyandu secara teratur setiap bulan
2. Membawa balita BGM ( Bawah Garis Merah ), balita tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T), balita sakit atau diduga gizi buruk ke Polindes/Poskesdas, Pustu, dan Puskesmas.
3. Memberikan ASI saja kepada bayi sampai berusia 6 bulan.
4. Makan beraneka ragam makanan
5. Menggunakan garam beryodium.
6. Minum kapsul vitamin A bagi balita, ibu nifas, dan tablet tambah darah bagi ibu hamil sesuai anjuran.

#### **B. WAKTU DAN TEMPAT**

Tanggal : Kamis, 20 Juli 2017

Pukul : 10.00 – 13.00 WIB

Tempat : Kantor Desa Sido Makmur

#### **C. PESERTA**

- Ibu PKK
- Kader Puskesmas
- Aparat desa
- Mahasiswa KKN Universitas Andalas

#### **D. METODE PELAKSANAAN**

Memberikan penyuluhan secara langsung dengan menggunakan power point, dimulai dengan :

- Pengertian KADARZI
- Indikator KADARZI
- Cara menilai keluarga udah sadar gizi
- Pedoman gizi seimbang
- Tips makanan sehat dan enak
- Cara mudah untuk hidup sehat
- Prinsip pedoman gizi seimbang

## E. HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan dilaksanakan pada pukul 09.00 WIB di Kantor Desa Sido Makmur dengan dihadiri 9 orang ibu-ibu PKK dan kader posyandu ditambah dengan aparat desa dan mahasiswa KKN Universitas Andalas dan untuk presenterator adalah ketua Puskesmas Tua Pejat dan Nuring dan Nanda dari Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Acara dimulai pukul 11.00 WIB dengan penyampaian materi pertama kali dimulai oleh Nuring dan Nanda, kemudian materi kedua disampaikan oleh Kepala Puskesmas Tua Pejat.

Sesi akhir adalah sesi tanya jawab dan diakhiri dengan foto bersama.

## F. KESIMPULAN

1. Kegiatan berjalan dengan lancar
2. Mendapat apresiasi dari kepala desa
3. Berhasil menyampaikan kepada kader posyandu dan ibu PKK terkait pentingnya KADARZI dan dapat menyebarluaskan kepada masyarakat sekitar

## 3.6. KELAS DONGENG DAN KELAS BAHASA INGGRIS

### A. TUJUAN

1. Memperluas wawasan bahasa dan moral anak-anak di Desa Sido Makmur
2. Menjalinkan kedekatan personal dengan anak-anak Mentawai sehingga dapat saling mengenal dan memahami satu dan yang lainnya dari segi sosial, kultural, psikologis, dll.

### B. WAKTU DAN TEMPAT

Waktu : Senin- Jumat, 7 - 11 Agustus 2017

Durasi : 14.00 - selesai

Tempat : Posko KKN, Rumah warga setempat, Poskamling

### C. PESERTA

Anak-anak Sekolah Dasar yang berdomisili di Desa Sido Makmur, Sipora Utara, Kabupaten Kepulauan Mentawai

### D. METODE PELAKSANAAN

1. Kelas dimulai dengan pembacaan dongeng oleh mahasiswa KKN atau peserta (adik-adik Sekolah Dasar)

2. Kelas Bahasa Inggris
3. Menonton Bersama (Video Dongeng, Cerita Rakyat dan video edukasi bahasa Inggris)

## E. HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah terlaksana Kelas Bahasa Inggris dan Dongeng selama 5 hari (Senin- Jumat, 7 - 11 Agustus 2017). Adik-adik sangat antusias karena bisa belajar sambil bermain bersama. Mereka belajar banyak kosakata baru dalam bahasa Inggris dan terkadang mereka juga mengajarkan kami para mahasiswa KKN beberapa kosakata bahasa Mentawai. Mereka juga mendengarkan dan menyaksikan Video Dongeng, dll untuk memperluas wawasannya.

## F. KESIMPULAN

Berawal dari permintaan sederhana seorang adik saat ia pulang sekolah "Kak, ajarkan kami bahasa Inggris, kak", kelas dongeng dan bahasa Inggris pun kami adakan agar setiap sore (pada minggu terakhir masa KKN) kami bisa berinteraksi, saling mengenal dan mengajarkan pengetahuan bahasa Inggris serta bercerita /membacakan dongeng kepada adik-adik. Sesekali, kami menampilkan video dongeng ataupun video edukasi lagu anak berbahasa Inggris agar adik-adik dapat menyerap pengetahuan yang telah dipelajarinya secara optimal.

## G. DOKUMENTASI





### 3.7. PENGENALAN P3K DAN PELATIHAN DOKTER KECIL SDN 018 TUAPEJAT

#### A. TUJUAN

1. Mendukung keberlangsungan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan pemanfaatan P3K yang dimaksimalkan dengan adanya kader dokter kecil.
2. Memperluas wawasan guru dan siswa SDN 018 Tua Pejat tentang penggunaan Kotak P3K dan tindakan P3K (Pertolongan Pertama pada Kecelakaan)
3. Mengajak siswa SDN 018 untuk menjalani gaya hidup sehat dan menjadi kader untuk mempromosikannya kepada teman-teman serta lingkungannya

#### B. WAKTU DAN TEMPAT

Waktu : Sabtu, 29 Juli 2017

Durasi : 08.00 – 11.00

Tempat : SDN 018 Tuapejat

#### C. PESERTA

Anak-anak Kelas IV dan V SD 018 Tua Pejat, Sipora Utara, Kabupaten Kepulauan Mentawai.

#### D. METODE PELAKSANAAN

1. Pembukaan
2. Sosialisasi pengenalan Dokter Cilik oleh Oktafiani Tri Ananda

(Mahasiswa FK UNAND 2014)

3. Senam bersama
4. Sosialisasi pengenalan Kotak P3K dan cara penggunaannya oleh Mirza Nuring (Mahasiswa FK UNAND 2014)
5. Bermain peran untuk memahami tindakan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di sekolah
6. Sosialisasi pentingnya menggosok gigi
7. Penutupan dan foto bersama

#### E. HASIL DAN PEMBAHASAN

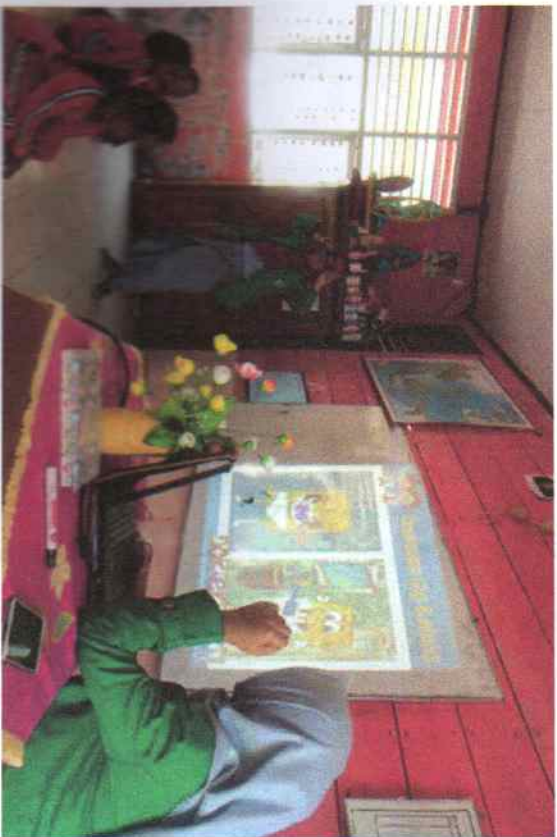
Telah terlaksana Program Kerja Pengenalan P3K dan Pembentukan Dokter Cilik di SDN 018 Tua Pejat, yang diikuti oleh 20 orang siswa yang terdiri dari 9 siswa/i kelas IV dan 10 siswa/i kelas V.

#### F. KESIMPULAN

SDN 018 memiliki UKS serta beberapa Peralatan P3K yang lengkap (bantuan dari relawan Jerman). Sayangnya, hal tersebut tidak maksimal karena kurangnya wawasan guru maupun siswa dalam penggunaannya. Oleh karena itu, kami mengadakan pengenalan tentang peralatan P3K dan tindakan-tindakan yang bisa dilakukan sebagai pertolongan pertama pada kecelakaan. Adik-adik sangat antusias dalam bermain peran sebagai dokter kecil dalam membalut luka, memasang mitella pada teman yang mengalami patah tulang, dsb. Selain itu, mereka juga belajar dan diajak untuk menjalani pola hidup sehat seperti mandi dan menggosok gigi dua kali sehari, dll.

#### G. DOKUMENTASI





### 3.8. PROKER DSM (DESA SEJHTERA MANDIRI)

#### A. TUJUAN

Mendata jumlah, sosial-ekonomi masyarakat, dan pekerjaan serta pendidikan

#### B. WAKTU DAN TEMPAT

Waktu : 07 - 20 Juli 2017

Tempat : Desa Sido Makmur

#### C. PESERTA

Masyarakat Desa Sido Makmur

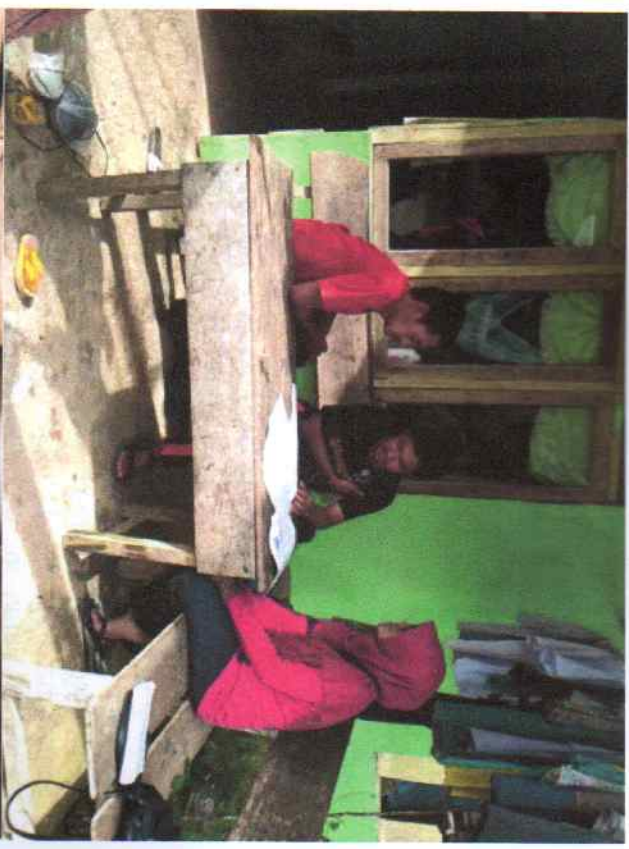
#### D. METODE PELAKSANAAN

Mendata dari rumah ke rumah warga Desa Sido Makmur

#### E. KESIMPULAN

Telah di data seluruh warga Desa Sido Makmur

### F. DOKUMENTASI



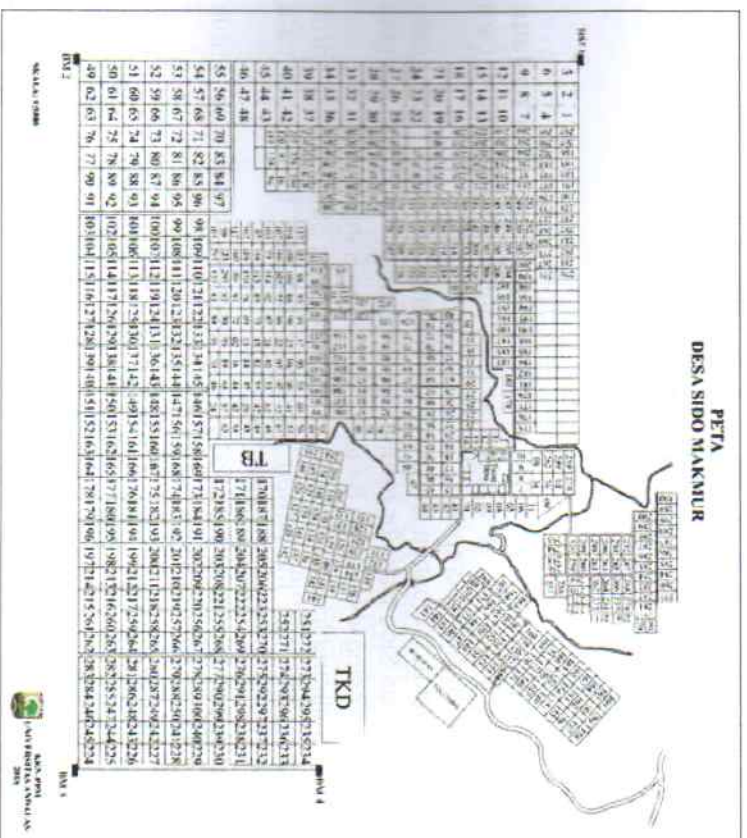
## KESIMPULAN

1. Melalui kegiatan ini warga Desa Sido Makmur menjadi paham pentingnya memjalankan prilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
2. Melalui kegiatan ini anak-anak Desa Sido Makmur telah mulai menumbuhkan semangat belajar dan semangat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi terutama Universitas.
3. Melalui kegiatan ini warga Desa Sido Makmur menjadi paham pentingnya membaca untuk pendidikan anak dan pengetahuan di masa depan.
4. Melalui kegiatan ini warga Desa Sido Makmur telah paham tentang penanganan pertama bila terjadi gempa bumi.
5. Melalui kegiatan ini warga Desa Sido Makmur telah paham bagaimana cara pencegahan diri dan keluarga dari penyakit DBD dan Malaria.
6. Melalui kegiatan ini warga Desa Sido Makmur menjadi paham bagaimana cara memelihara tanaman Kakao dengan baik.
7. Melalui kegiatan ini warga Desa Sido Makmur telah mengetahui bagaimana memanfaatkan limbah rumah tangga menjadi bahan yang berguna.
8. Melalui kegiatan ini para Aparatur Desa telah mengerti bagaimana cara mengoperasikan computer khususnya Microsoft Excel dan Microsoft Power Point.
9. Melalui kegiatan ini warga Desa Sido Makmur telah paham bagaimana cara pemeliharaan hewan ternak yang baik dan apa manfaat kandang bagi ternak.
10. Melalui kegiatan ini anak-anak Desa Sido Makmur menjadi paham pentingnya menguasai Bahasa Asing, dan telah mampu mengaplikasikan Bahasa Asing dalam kehidupan sehari-hari, khususnya Bahasa Jepang dan Bahasa Inggris.
- 11.

## SARAN

1. Perlu diadakannya pelatihan lagi untuk pemberdayaan aparatur Desa Sido Makmur, sehingga bisa lebih mengerti bagaimana cara pengoperasian komputer.
2. Perlu waktu tambahan lagi untuk pengajaran tambahan bagi anak-anak Desa Sido Makmur terutama pengetahuan akan penggunaan Bahasa Asing khususnya Bahasa Inggris dan Bahasa Jepang.
3. Masih dibutuhkan waktu agar anak-anak Desa Sido Makmur untuk memahami apa itu hewan biokonservasi dan bagaimana cara pelestarian lingkungan sekitar mereka.
4. Waktu pelaksanaan KKN-PPM yang singkat, membuat susah untuk melakukan kegiatan yang langsung terjun ke masyarakat.
5. Sebaiknya jam kerja di Kantor Desa di perjelas dan di buat di depan Kantor Desa, sehingga memudahkan warga yang memiliki kepentingan.





## PESAN DAN KESAN

**RADEZKI WIRAPITA**  
**TEKNIK MESIN**

Assalamualaikum Wr Wb



Perkenalkan, saya biasa dipanggil Ade, mahasiswa Teknik Mesin Universitas Andalas. Pada tahun 2017 saya bersama 10 orang lainnya diberikan kepercayaan oleh pihak kampus untuk melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kabupaten Kepulauan Mentawai. Tepatnya di Desa Sido Makmur Kecamatan Sipora Utara. KKN kami di dampingi oleh seorang Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) yaitu Ibu Evtayani.

KKN di mentawai merupakan hal yang akan selalu saya kenang dalam perjalanan dunia kampus saya. Banyak cerita yang jika saya tuliskan, maka saya sendiri tidak akan mampu menulisnya dalam kata-kata. Saat kami pertama menginjak tanah mentawai, hal yang luar biasa sudah kami rasakan, dimana kami melihat mesjid dan gereja berdampingan. Ini menandakan bahwa toleransi hidup disini sangat luar biasa.

Apalagi warga desa, tepatnya Desa Sido Makmur. Ini bisa saya sebut miniatur Indonesia. Karena semua suku ada disini, suku asli Mentawai hidup berbauur dengan pendatang yang berasal dari Padang, Medan, Jawa dan lain-lain. Semua warga desa hidup dengan rukun dan sangat antusias dengan kehadiran kami para mahasiswa KKN. Sehingga kami pun semangat untuk mengabdikan di desa ini.

Apalagi alam mentawai, bisa kusebut serpihan surga di muka bumi. Tanahnya subur, sehingga kebutuhan sayur dan buah kami pun tinggal bayar dengan senyuman pada warga hehehe. Sekali seminggu ikan bakar hasil tangkapan siap menemani api unggun kami di posko di iringi lagu-lagu khas anak-anak mentawai.

Terimakasih Mentawai, desa sidomakmur, sebulan kami disini telah banyak yang engkau berikan dan tidak sebanding dengan program kerja kami selama disini. Tetaplah seperti ini, semoga suatu hari dapat menikmati alammu lagi.

**MUHAMMAD ZIKRI  
MATEMATIKA**

Assalamualaikum Warahmatullahi  
Wabarakatu.



Alhamdulillahirabbil 'alamiin,  
Saya diberikan kesempatan untuk melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Sido Makmur, Kecamatan Sipora Utara Kabupaten Kepulauan Mentawai. Saya dapatkan di lokasi ini dengan 10 orang lainnya dimana kami semua berasal dari Program Studi yang berbeda. 11 orang dengan bidang ilmu dan pola pikir yang beragam membuat KKN ini terasa luar biasa.

Melaksanakan KKN di Kepulauan Mentawai membuat saya lebih belajar untuk mencintai keberagaman. Masyarakat desa berasal dari banyak suku, di dominasi oleh suku asli Mentawai, Minang dan suku Jawa (karena desa ini merupakan tempat program transmigrasi tahun 1994). Di desa ini juga ditempati oleh agama Islam, Protestan dan Katolik. Bahkan dalam satu keluarga pun merek ada yang berbeda agama. Namun semua masyarakatnya hidup dengan rukun, perbedaan yang nampak, tidak terasa. Hal ini membuat saya jatuh cinta dengan Mentawai.

Masyarakatnya pun sangat antusias dengan kehadiran kami. Saat pertama datang kami disambut dengan sangat hangat. Pemuda, anak-anak, orangtua begitu senang. Mereka butuh dengan cerita dari seberang, terutama tentang pendidikan, kesehatan dan teknologi. Keluarangan disini pun begitu terasa. Pastinya ini sangat membuat saya betah di Mentawai. Semua program kerja kami pun didukung oleh semua warga. Sehingga tidak ada kendala selama kami melaksanakan program kerja.

Dikalajenuh dengan program kerja, ada makanan khas mentawai (Ulat sagu dan Subet, olahan dari ubi) yang siap menunggu kami. Anak-anak dan pemuda pun selalu ada jika kami butuh Guide untuk menikmati alam Mentawai. Terima Kasih Banyak Mentawai.

**MECHY REZITA WAHYUNI  
KIMIA**



Kesan:

KKN ini telah memberikan banyak pelajaran, pengalaman dan momen berharga yang tidak pernah saya temui sebelumnya, dimana saya mengerti pentingnya saling menghargai, menjaga, menghormati, kekompakan, dan rasa tanggung rasa. Bukan hanya kepada teman-teman KKN, namun juga terhadap warga Desa Sido Makmur yang telah menerima kami dengan baik.

Pesan :

Kepada teman-teman KKN Mentawai Desa Sido Makmur tetap semangat untuk meneruskan perjuangan hidup. Dan jangan lupakan kenangan kita selama KKN Mentawai Desa Sido Makmur. Untuk Desa Sido Makmur tetap menjaga persaudaraan dan kekompakan demi kemajuan Desa Sido Makmur.

**DESY RIHIKA SHITE  
PERTANIAN**



Kesan

Banyak hal yang tak terduga dan bisa menjadi sebagai pelajaran untuk menjadi insan yang baik, sebagai pemimpin saya merasa banyak menerima pelajaran dan pengalaman yang dapat dijadikan sebagai langkah awal untuk menjadi manusia

yang lebih berguna di kalangan masyarakat.

Pesan

Untuk teman KKN tetaplah semangat melanjutkan kehidupan yang sangat berat ini dan jangan lupa untuk menjaga kekompakkan kita yang telah kita lalui bersama selama masa KKN ini.



**HABIBURRAHMAN  
PETERNAKAN**

Kesan

Alhamdulillah selama kurang lebih satu bulan disini saya mendapatkan pengalaman baru yang belum pernah saya terima sebelumnya. Pengalaman tersebut merupakan pengalaman yang paling berharga. KKN Desa Sido Makmur memberi kenangan indah. Terimakasih Desa Sido Makmur.

Pesan

Untuk warga Desa Sido Makmur tetap kompak, bekerjasama, memajukan Desa agar Desa Sido Makmur ini menjadi desa percontohan desa-desa lain. Untuk teman KKN jaga terus persudaraan kita dan tetap semangat menempuh cita-cita kalian. Jalan kita masih panjang kawan. Semoga sukses semua Amin.

Terimakasih diucapkan kepada RistekDikti yang sudah membiayai penelitian pengembangan dengan judul Integrasi Program Desa Pilot Guna Membangun Kawasan Melalui Peningkatan Monolaurin Untuk Imunitas Melawan Covid 19 Dengan Pemberian VCO Probiotik Pada Susu Sapi Perah Di Desa Sido Makmur Kecamatan Sipora Utara Kabupaten Kepulauan Mentawai Nomor kontrak : T/30/JUN.16.17/PT.01.03/PP-Pangan/2020

Dr. Evitayani S. Pt., M. Agr

**Lampiran Tambahkan Kegiatan di Bidang Kesehatan untuk menunjang daya tahan tubuh sebagai pundi kesejahteraan**

## **KEGIATAN I: Penyuluhan Kesehatan dan Nutrisi Keluarga**

### **2.1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan**

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tau, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahterannya (Subejo, 2010).

Menurut Azrul Azwar, penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan, penyuluhan kesehatan adalah gabungan dari beberapa kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan,

secara perseorangan maupun secara kelompok dan minta pertolongan bila perlu.

Lalu Steward mengartakan, pendidikan kesehatan adalah unsur program kesehatan dan kedokteran yang didalamnya terkandung rencana untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dengan tujuan untuk membantu tercapainya program pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

Terakhir menurut Nyswander, Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan dalam diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perseorangan dan masyarakat.

Jadi, pengertian penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor.

Gochman (1982, 1997) mendefinisikan perilaku kesehatan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi dan elemen kognitif lainnya, serta karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional dan pola perilaku, tindakan dan kebiasaan yang jelas berhubungan dengan perawatan kesehatan, pemulihan kesehatan dan perbaikan kesehatan.

Definisi yang diutarakan oleh Gochman konsisten dan mencakup definisi kateogri yang lebih spesifik mengenai perilaku kesehatan yang telah diajukan oleh Kasl dan Cobb dalam artikel mereka Mani (1966a, 1966b). Kasl dan Cobb mendefinisikan tiga kategori perilaku kesehatan diantaranya:

1. Perilaku preventif kesehatan, setiap aktivitas yang dilakukan oleh individu yang percaya pada dirinya sendiri menjadi sehat, untuk tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit dalam keadaan tidak bergejala.
2. Perilaku asuh, aktivitas apapun yang dilakukan oleh individu yang menganggap bahwa dirinya sakit, untuk tujuan sembuh.

Hal tersebut termasuk menerima perawatan dari penyedia medis, umumnya melibatkan keseluruhan jenis perilaku dependen dan menyebabkan beberapa tingkat pengecualian dari tanggung jawab yang biasa.

3. Perilaku penyakit, aktivitas apapun yang dilakukan oleh individu yang merasa bahwa dirinya sakit, menentukan keadaan kesehatan dan untuk menemukan obat yang sesuai.

Kemajuan atau kesuksesan dalam mempromosikan kesehatan dan penelitian perilaku kesehatan memiliki tantangan yaitu menurut McGinnis (1994) menyatakan bahwa tantangan untuk memahami dan memperbaiki perilaku kesehatan sangat penting bagi kebijakan kesehatan saat ini dan merupakan salah satu tugas paling rumit yang dihadapi oleh sains. Menghadirkan tantangan tersebut dengan kompeten komunitas penelitian harus lebih banyak melakukan dan melakukannya dengan lebih baik lagi dalam bidang penelitian perilaku tertentu. Integrasi pengetahuan terbaik yang tersedia dari praktik teori, penelitian dan promosi kesehatan dan pendidikan dapat memajukan agenda tersebut di dekade berikutnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu

hasil optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa untuk masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya (Notomodjo, 2003).

Prinsip Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan antara lain;

1. Pendidikan dan penyuluhan kesehatan merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan sasaran.
2. Pendidikan dan penyuluhan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.
3. Bahwa yang harus dilakukan adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.
4. Pendidikan dan penyuluhan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan TUI.



## **2.2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Effendy (1998 cit Anonima, 2008) tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan antara lain:

- 1). Tingkat Pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.
- 2). Tingkat Sosial Ekonomi. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3). Adat Istiadat. Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4). Kepercayaan Masyarakat. Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

5). Ketersediaan Waktu di Masyarakat. Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluh yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut : mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat, menetapkan masalah kesehatan masyarakat, memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan.

### **2.3. Pengertian Nutrisi**

Nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya yaitu energi, membangun dan

memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (*Soenarjo, 2000*).

Menurut *Soenarjo (2000)*, Nutrisi merupakan kebutuhan utama pasien kritis dan nutrisi enteral lebih baik dari parenteral karena lebih mudah, murah, aman, fisiologis dan penggunaan nutrisi oleh tubuh lebih efisien.

Nutrisi adalah proses dimana tubuh manusia menggunakan makanan untuk membentuk energi, mempertahankan kesehatan, pertumbuhan dan untuk berlangsungnya fungsi normal setiap organ dan jaringan tubuh (*Rock CL, 2004*).

Nutrisi adalah suatu proses organism menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses degesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan (*Suparisa, 2001*). Nutrisi merupakan salah satu kebutuhan vital bagi semua makhluk hidup.

*Pengertian nutrisi menurut beberapa ahliyang lain* adalah sebagai berikut:

- Nutrisi adalah proses pengambilan zat-zat makanan penting (*Nuwer, 2008*).

- Nutrisi adalah substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan (*Wikipedia*, 2008).

- Nutrisi berbeda dengan makanan, makanan adalah segala sesuatu yang kita makan sedangkan nutrisi adalah apa yang terkandung dalam makanan tersebut (*Uri*, 2008).

Bentuk pemberian kalori yaitu:

- Karbohidrat adalah komposisi yang terdiri dari elemen karbon, hydrogen dan oksigen, terdapat dalam tumbuhan seperti beras, jagung, gandum, umbi-umbian, dan terbentuk melalui proses asimilasi dalam tumbuhan (*Pekik*, 2007).

Karbohidrat merupakan sumber energy yang penting. Setiap gram karbohidrat menghasilkan kurang lebih 4 kalori. Asupan karbohidrat di dalam diet sebaiknya berkisar 50%-60% dari kebutuhan kalori (*Setiati*, 2000).

- Lemak merupakan sumber energi yang dipadatkan. Lemak dan minyak terdiri atas gabungan gliserol dan asam-asam lemak. Komponen lemak dapat diberikan dalam bentuk nutrisi enteral maupun parenteral sebagai emulsi lemak.

Pemberian lemak dapat mencapai 20% -40% dari total kebutuhan. Satu gram lemak menghasilkan 9 kalori. Lemak memiliki fungsi antara lain sebagai sumber energi,

- membantu absorpsi vitamin yang larut dalam lemak, menyediakan asam lemak esensial, membantu dan melindungi organ-organ internal, membantu regulasi suhu tubuh dan melumasi jaringan-jaringan tubuh (Setiati, 2000).
- Protein (Asam Amino) merupakan konstituen penting pada semua sel, jenis nutrien ini berupa struktur nutrien kompleks yang terdiri dari asam-asam amino.
  - Vitamin adalah bahan organik yang tidak dapat dibentuk oleh tubuh dan berfungsi sebagai katalisator proses metabolisme tubuh.
  - Mineral merupakan unsur esensial bagi fungsi normal sebagian enzim, dan sangat penting dalam pengendalian sistem cairan tubuh. Mineral merupakan konstituen esensial pada jaringan lunak, cairan dan rangka. Rangka mengandung sebagian besar mineral. Tubuh tidak dapat mensintesis sehingga harus disediakan lewat makanan.
  - Air merupakan komponen terbesar dalam struktur tubuh manu sia. Kurang lebih 60-70% berat badan orang dewasa berupa air sehingga air sangat diperlukan oleh tubuh, terutama bagi mereka yang melakukan olahraga atau kegiatan berat.

Kebutuhan nutrisi terbagi atas:

- Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi:

Tunjangan nutrisi yang tepat dan akurat pada anak sakit kritis dapat menurunkan angka kematian. Terdapat dua tujuan dasar dari tunjangan nutrisi yaitu:

  - a. Mengurangi konsekuensi respon berkepanjangan terhadap jejas yaitu starvation dan infrastruktur.
  - b. Mengatur respon inflamasi, penentuan status nutrisi pada anak sakit kritis hendaknya dilakukan berulang ulang untuk menentukan kecukupan nutrisi dan untuk menentukan tunjangan nutrisi selanjutnya. Pemeriksaan yang berulang ini penting karena 16-20% anak yang dirawat di ruang Intensif mengalami defisiensi makronutrien 48jam setelah anak dirawat. Disamping itu disfungsi/gagal organ multipel dapat terjadi sesudah trauma, sepsis atau gagal nafas yang berhubungan dengan hipermetabolisme yang berlangsung lama (Setiati,2000).
  - Beberapa cara mengukur kebutuhan nutrisi :
    - a. Metabolic Chart- Indirect Calorimetry Resting Energy Expenditur (REE). [(konsentrasi O2)(0,39) + (produksi CO2)(1,11)] x 1440.

Rumus ini kurang akurat pada pasien-pasien dengan FiO2 lebih dari 40%.
    - b. Persamaan Harris Benedict( untuk dewasa).

Basal Energy Expenditure (BEE): Laki-laki:  
 $66,47 + (13,75 \times \text{BB}) + (5 \times \text{TB}) - (6,76 \times \text{Umur})$   
Wanita:  $655,1 + (9,56 \times \text{BB}) + (1,85 \times \text{TB}) - (4,67 \times \text{Umur})$   
Rata-rata BEE adalah mendekati 25 kkal/ kgbb /hari. 10 BB=berat badan, TB=tinggi badan Untuk menghitung BEE harus disesuaikan dengan factorfaktor metabolik, seperti: demam, operasi, sepsis, luka bakar dan lain-lain.

c. 25-30 kkal/kgbb ideal/hari (untuk dewasa) 120-135 kkal/kgbb/hari (untuk premature) 120-140 kkal/kgbb/hari (untuk infant) (Setiati, 2000).

d. Menghitung balance nitrogen dengan menggunakan urea urine 24 jam dan dalam hubungannya dengan urea darah dan Albumin. Tiap gram nitrogen yang dihasilkan menggunakan energy sebesar 100-150 kkal (At Tock, 2007).

Kebutuhan energi pada pasien kritis: Rule of Thumb dalam menghitung kebutuhan kalori, yaitu 25-30 kkal/kgbb/hari. Selain itu penetapan Resting Energy Expenditure (REE) harus dilakukan sebelum memberikan nutrisi.

REE adalah pengukuran jumlah energy yang dikeluarkan untuk mempertahankan kehidupan pada kondisi istirahat dan 12- 18jam setelah makan. REE sering juga disebut Basal Metabolic Rate (BMR), Basal Energy Requirement (BER), atau Basal Energy Expenditure (BEE).Perkiraan REE yang akurat dapat membantu mengurangi komplikasi akibat kelebihan pemberian nutrisi (overviding) seperti I1 infiltrasi lemak ke hati dan pulmonary compromise (Wiryana, 2007).

Nutrisi enteral adalah nutrisi yang diberikan pada pasien yang tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya melalui rute oral, formula nutrisi diberikan melalui tube ke dalam lambung (gastric tube), nasogastrik tube (NGT), atau jejunum dapat secara manual maupun dengan bantuan pompa mesin (At Tock, 2007).

Menurut Wiryana (2007), Nutrisi enteral adalah faktor resiko independent pneumoniosokomial yang berhubungan dengan ventilasi mekanik. Cara pemberian sedini mungkin dan benar nutrisi enteral akan menurunkan kejadian pneumonia, sebab bila nutrisi enteral yang diberikan secara dini akan membantu memelihara epitel pencernaan, mencegah translokasi kuman, mencegah peningkatan distensi gaster, kolonisasi kuman, dan regurgitasi. Posisi pasien setengah duduk dapat mengurangi resiko regurgitasi aspirasi.



Diare sering terjadi pada pasien di Intensif Care Unit yang mendapat nutrisi enteral, penyebabnya multifaktorial, termasuk therapy antibiotic, infeksi clostridium difficile, impaksi feses, dan efek tidak spesifik akibat penyakit kritis. Komplikasi metabolik yang paling sering berupa abnormalitas elektrolit dan hiperglikemi (Wiryana, 2007).

## **KEGIATAN II: Posyandu Anak Usia Balita dan Lansia**

### **2.4. Ruang Lingkup Posyandu**

#### **a. Pengertian Posyandu**

Menurut Effendy (1998), Posyandu merupakan forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat, dari oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini.

Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia sejahtera.

#### **b. Tujuan pokok dari Posyandu**

Menurut Effendy (1998), antara lain untuk :

1. Mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak.

2. Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak.
  3. Mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia sejahtera.
  4. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan–kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat, pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan geografi.
  5. Meningkatkan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk swakelola usaha–usaha kesehatan masyarakat.
    - c. Prinsip dasar pelayanan Posyandu
- Antara lain sebagai berikut:
1. Pos pelayanan terpadu merupakan usaha masyarakat dimana terdapat perpaduan antara pelayanan profesional.
  2. Adanya kerjasama lintas program yang baik kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, imunisasai, penanggulangan diare maupun lintas sektoral seperti: departemen kesehatan, bantuan desa dan badan koordinasi keluarga berencana nasional.

3. Kelembagaan masyarakat pos desa, kelompok timbang/pos timbang, pos imunisasi, pos kesehatan.
4. Mempunyai sasaran penduduk yang sama bayi umur 0-1 tahun, anak balita umur 1-4 tahun, ibu hamil, pasangan usia subur.
5. Pendekatan yang digunakan adalah pengembangan dan pembangunan kesehatan masyarakat desa dan primary health care.

**d. Sistem Kerja Posyandu**

Menurut Muninjaya (1999), sistem kerja Posyandu merupakan rangkaian kegiatan yang meliputi:

Input adalah ketersediannya sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, yang meliputi antara lain:

1. Sarana fisik atau kelengkapan seperti bangunan, meja kursi, perlengkapan penimbangan, perlengkapan pencatatan dan pelaporan, perlengkapan penyuluhan dan perlengkapan pelayanan,
2. Sumber daya manusia yang ada seperti kader, petugas kesehatan dan aparat desa atau kecamatan yang ikut berperan dalam kelangsungan program,
3. Ketersediannya dana, sebagai penunjang kegiatan yang berasal dari pemerintah maupun swadaya masyarakat,

4. Penyelenggaraan kegiatan posyandu dan bagaimana cara persiapan serta mekanisme pelayanannya.  
Proses, dalam sistem pelayanan Posyandu antara lain meliputi:
  1. Pengorganisasian posyandu mencakup adanya struktur organisasi, yaitu adanya perencanaan kegiatan mulai persiapan, monitoring oleh petugas sampai evaluasi proses dan hasil kegiatan. Adanya kejelasan tugas dan alur kerja yang jelas serta dipahami oleh kader posyandu.
  2. Pelaksanaan kegiatan posyandu yang mencakup pendaftaran, penimbangan, pencatatan penyuluhan, pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Program pokok yang minimal harus dilaksanakan meliputi lima pelayanan yaitu kesehatan ibu dan anak, gizi, keluarga berencana, penanggulangan diare dan imunisasi.
  3. Pembinaan dan pemantauan petugas yang mencakup adanya rencana kegiatan pembinaan dan pemantauan yang jelas dan tertulis, ada jadwal yang terencana dengan baik, siapa yang menjadi sasaran, cara pembinaan, pemantauan dan pemecahan masalah.
  4. Pelaksanaan kunjungan rumah oleh kader untuk membina kesehatan dan gizi masyarakat terutama pada keluarga sasaran. Proses pelaksanaan kunjungan harus direncanakan

- siapa sasaran, kapan dilaksanakan, siapa yang melaksanakan dan hasil dicatat dalam kegiatan kader.
5. Pelaksanaan evaluasi program dilaksanakan setiap bulan. Di tingkat posyandu dilaksanakan setelah selesai kegiatan pelayanan yang melibatkan kader, aparat desa, pembinaan kesejahteraan keluarga dan petugas pembina. Sedangkan di tingkat kecamatan dilaksanakan melalui pertemuan lintas sektor di kecamatan lain yang berkaitan dengan kesehatan dan perbaikan gizi serta keluarga berencana.
  6. Umpan balik tentang hasil kegiatan posyandu, hasil pembinaan dan evaluasi disampaikan melalui pertemuan rutin yang telah direncanakan. Umpan balik berasal dari aparat desa, tokoh masyarakat dan kelompok kerja personal baik tingkat desa, kecamatan maupun kabupaten.
  7. Imbalan (reward) bagi kader, sangat bermanfaat untuk menjaga kelestarian kader dalam melaksanakan tugasnya, dan harus dipikirkan, karena dengan imbalan tersebut diharapkan dapat memelihara dan meningkatkan motivasi kerja kader.
- Output, keluaran kegiatan posyandu berupa cakupan hasil kegiatan pembinaan, pelayanan pemberian makanan tambahan, distribusi paket perbaikan gizi, pelayanan imunisasi, pelayanan keluarga berencana dan penyuluhan. Sedangkan

output kegiatan yang diharapkan berupa peningkatan status gizi, dan ibu hamil, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, berat badan lahir rendah dan angka kesakitan.

### **KEGIATAN III: Senam Sehat**

#### **2.5. Ruang Lingkup Senam Sehat**

##### *a. Pengertian Senam*

Secara umum senam dapat diartikan suatu latihan tubuh yang dipilih dan diciptakan dengan sengaja dan berencana, disusun secara sistematis dengan tujuan membentuk dan mengembangkan 6 pribadi secara harmonis (Hidayat, 1996).

Senam sebagai suatu latihan tubuh yang dipilih dan dikonstruksi dengan sengaja, dilakukan secara sadar dan terencana, disusun secara sistematis dengan tujuan meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan keterampilan, dan menanamkan nilai-nilai mental spiritual (Mahendra, 2001).

##### *b. Jenis-jenis Senam*

Suharjana (2011: 6) menyatakan bahwa dewasa ini banyak sekali bermunculan macam-macam nama senam, seperti: senam pagi, senam kebugaran jasmani, senam jantung sehat, senam lansia, senam otak, senam kependidikan dan lain-

lain. Setiap macam atau nama dari senam tersebut, tentu latihan atau gerakan-gerakannya memang sengaja dibuat, kemudian disusun secara sistematis, serta mempunyai tujuan tertentu. Masing-masing senam memiliki ciri-ciri gerakan sendiri serta tujuannya disesuaikan dengan namanya.

Agus Mahendra (2001: 10) menyatakan bahwa senam kependidikan adalah istilah yang diterapkan pada kegiatan pembelajaran senam yang sasaran utamanya diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan pendidikan. Kegiatan senam kependidikan mengutamakan anaknya sendiri, bukan keterampilan gerakanya. Senam hanyalah alat, sedangkan tujuan utamanya adalah aspek pertumbuhan dan perkembangan anak yang dirangsang melalui kegiatan-kegiatan yang bertema senam.

Belajar senam bagi anak sekolah dasar merupakan alat untuk mencapai perkembangan menyeluruh, meliputi: fisik, mental, sosial, emosional dan moral. Pembelajaran senam di sekolah dasar bertujuan memperkaya pengalaman gerak sebanyak-banyaknya serta meningkatkan kesegaran jasmani para peserta didik (Suharjana, 2011).

Materi pembelajaran senam di sekolah dasar sudah disusun dalam kurikulum penjasorkes. Namun dalam pelaksanaannya dapat fleksibel, maksudnya disesuaikan dengan

situasi dan kondisi dari masing-masing sekolah.

c. Faktor yang harus mendapat perhatian guru pendidikan jasmani dalam mengembangkan program pembelajaran senam di sekolah dasar

Faktor-faktornya meliputi, yaitu:

1. Alat pembelajaran senam umumnya sangat mahal dan banyak membutuhkan tempat penyimpanan.

2. Gerakan dalam senam relatif lebih banyak dibandingkan dengan kegiatan olahraga lainnya.

3. Banyak gerakan dalam senam yang beresiko tinggi.

d. Prinsip-prinsip pelaksanaan senam. Diantaranya yaitu:

1. Berikan pemanasan secukupnya. Pemanasan yang efektif sangat penting di dalam belajar gerak. Aktivitas pemanasan hendaknya harus dapat meningkatkan kelentukan maupun mempersiapkan mental, jantung, otot, serta persendian dalam menghadapi pembelajaran.

Memberikan aktivitas untuk pemanasan hendaknya memperhatikan beberapa prinsip, diantaranya yaitu: a. Banyak bergerak tetapi tidak melelahkan, b. Latihan-latihan mudah dimengerti dan cepat dapat dilaksanakan, c. Mengembangkan dan menarik perhatian anak, d. Semua anak dapat bergerak sekaligus.

2. Berikan kegiatan berupa permainan yang



mengembangkan sebagai latihan kondisi fisik yang melibatkan:

a. gerakan kelentukan, b. gerakan kekuatan.

3. Buatlah kegiatan yang sederhana tetapi menuntut kemampuan fisik yang lebih besar.

4. Berikan pendinginan secukupnya. Pendinginan dilakukan dengan cara mengurangi intensitas kegiatan secara bertahap dan diakhiri dengan penguluran ringan untuk memperbaiki pemulihan jantung, otot, serta jaringan lain setelah melakukan aktivitas yang cukup berat.

Pembelajaran senam, khususnya senam lantai membutuhkan pengaturan kelas yang berbeda dari pembelajaran materi penjasorkes yang lain. Hal ini disebabkan karena dalam senam lantai memerlukan perkakas yaitu matras.

Maksud utama dari pengaturan kelas dalam pembelajaran senam adalah untuk meningkatkan jumlah waktu aktif belajar dan kesempatan siswa melakukan latihan yang lebih banyak, terutama dengan mengurangi jumlah waktu untuk menunggu giliran karena matras yang terbatas. Hal ini dapat dipahami, jika matras hanya satu atau dua buah, sedangkan jumlah siswanya tiga puluh anak. Jika guru tidak memikirkan bagaimana memanfaatkan matras yang ada itu, serta bagaimana giliran siswa dilaksanakan, akan terjadi penghamburan waktu sebab siswa justru lebih lama menunggu giliran daripada

melakukan latihan (Agus Mahendra, 2001: 134).

Suharjana (2011) menyatakan bahwa bagaimanapun juga pendidikan jasmani di sekolah dasar khususnya pembelajaran senam harus tetap berjalan walaupun dengan segala keterbatasannya, karena senam bagi anak sekolah dasar sangat sesuai untuk mengembangkan dasar kemampuan multilateral, seperti dikemukakan oleh Aip Syarifuddin (1992:99) bahwa penekanan pelaksanaan pendidikan jasmani di sekolah dasar adalah senam.

Oleh sebab itu harus ada usaha untuk memodifikasi peralatan, gerakan yang lebih sederhana, tanpa harus mengorbankan tujuan pendidikan jasmani bagi peserta didik. Jangan lupa bahwa lingkungan sekitar sekolah merupakan alat dan media yang dapat dimanfaatkan untuk mencapai tujuan pendidikan jasmani, khususnya dalam pembelajaran senam.

#### **KEGIATAN IV: Pelatihan Dokter Kecil dan P3K**

##### **2.7. Ruang Lingkup P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan)**

a. Pengertian P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan)

Pengertian P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan)

adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cidera / kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar.

Medis Dasar adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh orang awam atau orang awam yang terlatih secara khusus. Batasannya adalah sesuai dengan sertifikat yang dimiliki oleh pelaku pertolongan pertama. Pelaku Pertolongan Pertama adalah orang yang pertama kali tiba di tempat kejadian, yang memiliki kemampuan serta terlatih dalam penanganan medis dasar,

b. Tujuan pertolongan pertama

Memiliki tujuan yaitu menyelamatkan jiwa penderita, mencegah cacat, memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan.

Sebelum melaksanakan tindakan P3K maka perlu dilakukan tahapan awal sebelum P3K yaitu:

1. Penolong mengamankan diri sendiri ( memastikan penolong telah aman dari bahaya).
2. Amankan korban ( evakuasi atau pindahkan korban ketempat yang lebih aman dan nyaman).
4. Tandai tempat kejadian jika diperlukan untuk mencegah adanya korban baru.
5. Usahakan menghubungi tim medis.

6. Tindakan P3K.

c. Teknik dalam P3K. Prioritas dalam P3K

Urutan tindakan secara umum:

1. Cari keterangan penyebab kecelakaan.
2. Amankan korban dari tempat berbahaya.
3. Perhatikan keadaan umum korban; gangguan pemapasan, pendarahan dan kesadaran.
4. Segera lakukan pertolongan lebih lanjut dengan sarana yang tersedia.
5. Apabila korban sadar, langsung beritahu dan kenalkan.

Selain itu ada juga yang dinamakan prinsip life saving, artinya kita melakukan tindakan untuk menyelamatkan jiwa korban (gawat darurat) terlebih dahulu, baru kemudian setelah stabil disusun tindakan mengatasi masalah kesehatan yang lain. Gawat darurat adalah suatu kondisi dimana korban dalam keadaan terancam jiwanya, dan apabila tidak ditolong pada saat itu juga jiwanya tidak bisa terselamatkan.

e. Pembalutan

Tujuan dari pembalutan adalah untuk mengurangi resiko

kerusakan jaringan yang telah ada sehingga mencegah maut, mengganggu rasa sakit, dan mencegah cacat serta infeksi.

- Kegunaan pembalutan adalah:

1. Menutup luka agar tidak terkena cahaya, debu, kotoran, dll.
2. Melakukan tekanan
3. Mengurangi atau mencegah pembengkakan
4. Membatasi pergerakan
5. Mengikatkan bidai.
  - Macam-macam pembalutan:
    1. Pembalutan segitiga atau mitela. Pembalut segitiga dibuat dari kain putih yang tidak berkapur (mori), kelihatan tipis, lemas dan kuat. Bisa dibuat sendiri, dengan cara memotong lurus dari salah satu sudut suatu kain bujur sangkar yang panjang masing-masing sisinya 90 cm sehingga diperoleh 2 buah pembalut segitiga.
    2. Pembalut plester. Digunakan untuk merekatkan kain kassa, balutan penarik (patah tulang, sendi paha/ lutut meradang), fiksasi (tulang iga patah yang tidak menembus kulit), Beuton (alat untuk merekatkan kedua belah pinggir luka agar lekas tertutup).
    3. Pembalut pita gulung.
    4. Pembalut cepat. Pembalut ini siap pakai terdiri dari lapisan kassa steril, dan pembalut gulung.

Indikasi pembalutan adalah untuk menghentikan pendarahan, melindungi bakteri/kuman pada luka, mengurangi rasa nyeri.

Bentuk dan anggota tubuh yang dibalut:

1. Bundar, pada kepala.
2. Bulat panjang tapi lonjong, artinya kecil ke ujung, besar ke pangkal, pada lengan bawah dan betis
3. Bulat panjang hamper sama ujung dengan pangkalnya, pada leher, badan, lengan atas, jari tangan.
4. Tidak karuan bentuknya, pada persendian

#### **f. Pembidaian**

Bidai adalah alat yang dipakai untuk mempertahankan kedudukan (fiksasi) tulang yang patah. Tujuannya menghindari gerakan yang berlebihan pada tulang yang patah. Syarat pemasangan bidai:

1. Bidai harus melebihi dua persendian yang patah
2. Bidai harus terbuat dari bahan yang kuat, kaku dan pipih.
3. Bidai dibungkus agar empuk.
4. Ikatan tidak boleh terlalu kencang karena merusak jaringan tubuh tapi jangan kelonggaran.

Alat-alat bidai antara lain:

1. Papan, bamboo, dahan
2. Anggota badan sendiri

3. Karton, majalah, kain
4. Bantal, guling, selimut

g. Pernafasan Buatan

Sering disebut bantuan hidup dasar (BHD) atau resusitasi jantung paru (RJP) intinya adalah melakukan oksigenasi darurat. Dilakukan pada kecelakaan:

1. Tersedak,
2. Tenggelam
3. Sengatan Listrik,
4. Penderita tak sadar,
5. Menghirup gas dan atau kurang oksigen,
6. serangan jantung usia muda, henti jantung primer terjadi.

h. Fase RJP:

A = Airway control (penguasaan jalan napas),

B = Breathing support (ventilasi buatan dan oksigenasi paru darurat)

C = Circulation (pengenalan ada tidaknya denyut nadi)

h. Evakuasi dan Transportasi

Evakuasi adalah kegiatan memindahkan korban dari lokasi kecelakaan ke tempat lain yang lebih aman dengan cara-cara yang sederhana di lakukan di daerah – daerah yang sulit

dijangka dimulai setelah keadaan darurat. Penolong harus melakukan evakuasi dan perawatan darurat selama perjalanan.

Cara pengangkutan korban:

1. Pengangkutan tanpa menggunakan alat (manual) pada umumnya digunakan untuk memindahkan jarak pendek dan korban cedera ringan dianjurkan pengangkutan korban dengan maksimal 4 orang.

2. Pengangkutan dengan alat (tandu), dengan beberapa rangkaian pemindahan korban: persiapan, pengangkutan korban ke tandu, pemberian selimut pada korban, tata letak korban pada tandu disesuaikan dengan luka atau cedera.

Untuk penggunaan tandu, juga memiliki beberapa prinsip antara lain:

1. Pengangkatan korban harus secara efektif dan efisien dengan dua langkah pokok; gunakan alat tubuh (paha, bahu, panggul), dan beban serapat mungkin dengan tubuh korban.
2. Sikap mengangkat usahakan dalam posisi rapi dan seimbang untuk menghindari cedera.
3. Posisi siap angkat dan jalan. Biasanya posisi kaki korban di depan dan kepala lebih tinggi dari kaki,



kecuali:

- Menaik, bila tungkai tidak cedera.
- Menurun, bila tungkai luka atau hipotermia.
- Mengangkut ke samping.
- Memasukkan ke ambulan kecuali dalam keadaan tertentu.
- Kaki lebih tinggi dalam keadaan shock.

i. Kesalahan yang sering terjadi dalam tindakan P3K

Kesalahan yang sering terjadi dalam tindakan P3K menurut Christopher P. Holstege, MD yang sering dilakukan adalah:

1. Menoreh bekas luka gigitan hewan berbisa. Menoreh luka bisa memutuskan tendon, urat saraf dan meningkatkan resiko terkena infeksi. Sebaiknya cukup buat ikatan pada luka dengan disertai bidai atau ranting lalu segera bawa ke rumah sakit.
2. Mengoles mentega pada luka bakar. Tindakan tersebut dapat menyulitkan tindakan lebih lanjut oleh dokter dan meningkatkan resiko terkena infeksi pada luka bakar. Cukup dinginkan luka dengan air dingin, jaga kebersihan luka, dan menutupnya dengan kain bersih. Jangan memecahkan atau mengorek bagian luka yang melepuh. Luka bakar dengan kondisi melepuh yang parah harus segera dibawa ke rumah sakit.

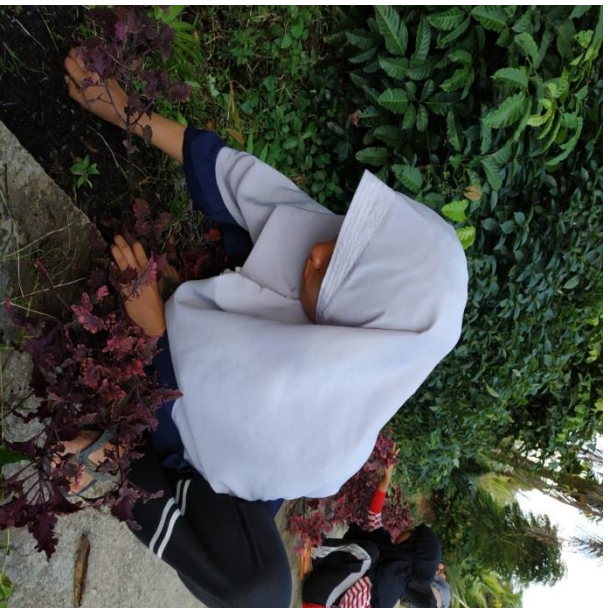
3. Menghentikan pendarahan dengan membuat ikatan yang bisa dikencangkan dan dilonggarkan (tomiquet) diatas luka yang mengalami pendarahan. Tindakan tersebut bisa menyebabkan rusaknya jaringan di daerah luka dan sekitar luka. Tindakan yang benar untuk menghentikan pendarahan adalah menutup luka langsung dengan kain kasa atau kain yang bersih kemudian dibalut dengan rapi dan cukup kencang. Bawa segera ke rumah sakit apabila pendarahan tidak berhenti, luka tetap menganga, terimfeksi atau luka disebabkan oleh gigitan hewan berbisa.
4. Memberikan terapi panas pada kondisi keseleo, otot tegang atau patah tulang. Tindakan tersebut berpotensi menyebabkan kondisi bengkak bahkan membuat proses penyembuhan menjadi makin lama. Tindakan yang benar adalah dengan meletakkan es pada bagian tubuh yang keseleo, otot tegang atau patah tulang selama 10 menit dan biarkan tanpa es selama 10 menit dan seterusnya setiap 10 menit. Lakukan hal tersebut selama 1-2 hari.
5. Memindahak korban tabrakan dari dalam mobil ke tempat lain.Tindakan tersebut malah berpotensi menyebabkan luka lebih parah.Pada kasus kecelakaan sepeda motor, membuka helm korban malah berpotensi menyebabkan lumpuh atau bahan kematian. Apabila kondisi mobil/ motor yang mengalami kecelakaan tersebut tidak terbakar atau kondisi berbahaya

- lainnya, biarkan korban hingga datangnya tim medis.
6. Mengucek mata ketika ada benda masuk ke mata. Tindakan tersebut bisa menyebabkan luka pada mata. Tindakan yang benar adalah dengan mencuci mata melalui air yang mengalir.
  7. Menggunakan air panas untuk menolong mereka yang sangat kebingungan atau tubuhnya mulai membeku. Bahkan pada kondisi dimana jari jari sudah mulai membeku, terkadang langsung direndam pada air panas. Tindakan tersebut bisa menyebabkan hal yang membahayakan tubuh. Tindakan yang benar adalah cukup dengan menggunakan air yang cukup hangat atau menggunakan uap yang kering
  8. Mengosok tubuh dengan alkohol untuk mengurangi demam. Alkohol bisa menyerap ke dalam tubuh dan menyebabkan keracunan terutama pada anak anak. Tindakan yang benar adalah gunakan acetaminophen atau ibuprofen atau segera bawa ke dokter atau rumah sakit untuk demam yang sangat tinggi .

## **BAB.III. METODE PELAKSANAAN**

### **3.1. KEGIATAN I : Penyuluhan Kesehatan dan Nutrisi Keluarga**

Kegiatan dilaksanakan di salah satu rumah warga yang ada di Dusun Makodidai dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang. Salah satu program dari Kementerian Sosial RI (Program Keluarga Harapan). Kegiatan berbentuk sosialisasi, penyuluhan kepada warga khususnya perempuan atau ibu rumah tangga yang sangat berperan untuk membuka serta memperluas pengetahuan tentang kesehatan keluarga untuk peningkatan kesejahteraan. Juga diberikan sesi diskusi (FGD (Focus Group Discussion) antara mahasiswa dan warga untuk menyampaikan setiap keluhan ataupun pertanyaan-pertanyaan. Diberikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga dengan anak gizi kurang.



Gambar 1. Membersihkan Pekarangan Rumah Setelah Penyuluhan

### **3.2.KEGIATAN II : Posyandu Anak Usia Balita dan Lansia**

Posyandu ini terlaksanaoleh bantuan Puskemas Pembantu (PUSTU) bekerja sama dengan mahasiswa khususnya yang berasal dari bidang ilmu kesehatan. Untuk mahasiswa KKN sendiri ada 2 orang yaitu dari jurusan Pendidikan Dokter dan Keperawatan sebagai Kordinator dan mahasiswa lain sebagai anggota dan membantu bidang serta kader. Lokasi pelaksanaan di kantor PKK Desa Sido Makmur.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan di posyandu yaitu:

- a. Pemeriksaan kesehatan bagi bayi dan balita (sebelumnya anak dan orang tua telah didata).
- b. Penimbangan berat badan bulanan (ideal atau tidak, bertambah atau berkurang).
- c. Pemberian makanan tambahan (MPASI) berupa biskuit kepada bayi diatas usia 6 bulan.
- d. Imunisasi wajib bagi bayi berusia 0-11 bulan.
- e. Pemberian obat sebagai pertolongan pertama untuk penyakit yang diketahui setelah dilakukan pemeriksaan. Lanjutannya juga dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui resiko gejala stunting.

Kegiatan pada pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur antara lain :

1. Pemeriksaan kesehatan umum.
2. Pemeriksaan kehamilan dan nifas.
3. Pelayanan peningkatan gizi melalui pemberian vitamin dan pil penambah darah.
4. Imunisasi tetanus toxoid untuk ibu hamil.
5. Penyuluhan kesehatan dan keluarga berencana.
6. Pemberian oralit pada ibu yang terkena diare.
7. Pengobatan penyakit sebagai pertolongan pertama.
8. Pertolongan pertama pada kecelakaan.

Untuk kegiatan posyandu lansia, kegiatannya adalah:

1. Lansia yang datang di data, dan ditanya mengenai keluhan yang mereka rasakan.
2. Menimbang berat badan, cek tensi.
3. Konsultasi keluhan.
4. Konsultasi ke bidan sekalian untuk pemberian obat.



Gambar 2. Salah Satu Warga Lansia Datang ke  
Puskesmas



Gambar 3. Pendataan Anak dan Balita

### **3.3.KEGIATAN III : Senam Sehat**

Lokasi kegiatan di SD 18 Tuapejat tepatnya di lapangan upacara. Bertujuan memberikan kesehatan jasmani dan kebugaran bagi siswa-siswi. Selain itu juga untuk meningkatkan kecerdasan kinestik anak melalui kegiatan senam sehat ini. Untuk kegiatannya sendiri mahasiswa didukung dengan fasilitas speaker dan musik dari pihak sekolah. Dilaksanakan pada saat pagi hari agar kegiatan lebih efektif, durasi waktu kurang lebih 20 menit.

Gerakan-gerakan yang dilakukan adalah gerakan gerakan pemanasan ringan dan gerakan yang santai seperti gerakan ke samping kanan, samping kiri, kedepan dan kebelakang, tidak



sulit dan sesuai untuk usia siswa-siswi. Mereka diatur dengan membuat barisan dan berjajar. Salah satu lagu yang digunakan dalam kegiatan ini adalah lagu Gemu fa mi re. Siswa-siswi menari mengikuti gerakan yang dilakukan oleh instruktur senamnya yang tidak lain adalah beberapa mahasiswa yang berada barisan depan. Sedangkan mahasiswa lain berada di barisan belakang untuk mengarahkan.



Gambar 4. Persiapan Kegiatan Senam Sehat

### **3.4.KEGIATAN IV : Pelatihan P3K dan Dokter Kecil**

Diberikan pelatihan kepada siswa-siswi yang duduk di kelas 5 dan 6. Pelatihan ini merupakan sebuah bagian penting dari keberlangsungan kegiatan ekstrakurikulerUKS yang ada di

sekolah tersebut. Siswa-siswi setelah diberikan sosialisasi oleh mahasiswa, maka mereka melanjutkan dengan praktek.



Gambar 5. Persiapan Kelas Sebelum Kegiatan Pelatihan



Gambar 6. Penjelasan Perlengkapan P3K



Gambar 7. Petunjuk Penggunaan Perlengkapan P3K

Pertama persiapan alat-alat perlengkapan untuk keperluan pelatihan, ini selain dari mahasiswa sendiri juga telah diberikan bantuan dari pihak kampus Universitas Andalas. Lalu memperkenalkan apa saja yang ada di dalam kotak P3K dan perlengkapan lainnya (seperti nama beserta fungsi masing-masing). Alat-alat yang digunakan adalah penutup luka (kasasteril dan bantalan kasa), pembalut (pembalut ulun/pita, pembalut setia/mitela, pembalut tubmuler/tabun, pembalut rekat), cairan anti septic, boorwater, bidai, untin pembalut, penutup luka, piset, seter, kapas, selimut, kartupenderita, alat tulis, oksigen, tensimeter dan stetoskop, tandu.

Untuk luka ringan (sederhana) tahapan-tahapan penanganan

yang dilakukan adalah sebagai berikut;

- Bersihkan luka dengan air mengalir, pastikan luka tersebut tidak ada kotoran.
- Untuk penjelesan, karena lokasi pelatihan adalah di SD N 18 Tua Pejat dan diujikan kepada siswa-siswinya maka luka yang lebih rentan dialami adalah luka jatuh lalu banyak tanah dan pasir. Jadi pastikan kotoran berupa tanah dan pasir tersebut tidak ada lagi.
- Jika tidak bisa menggunakan air mengalir, maka gunakan kain kasa untuk membantu proses membersikannya bisa dengan di tap-tap atau digosok dengan perlahan untuk menghilangkan kotoran yang menempel pada luka.
- Setelah luka dipastikan bersih dari kotoran, lalu di lap dengan kasa (jika menggunakan air mengalir). Berikan beberapa tetes obat merah (biasa disebut betadin).

Apabila luka tersebut terdapat bengkak ataupun masuk kedalam golongan luka sedang atau yang berat (mengalami pendarahan yang terus mengalir tidak berhenti) maka harus dilakukan penanganan yang namanya pembalutan. Caranya adalah:

- Setelah luka dibersihkan dan diberikan obat merah, maka luka ditutup dengan kain kasa.
- Balut luka dengan balutan yang karet (ukuran disesuaikan dengan lokasi luka). Misalnya luka tersebut terdapat di tangan, maka perban atau balutan adalah yang biasa digunakan untuk di tangan.
- Cara pembalutannya yang sederhana adalah untuk daerah luka yang bengkok dan mengeluarkan darah tertutupi. Dimulai dari arah luka, dinaikkan keatas lalu dibalikkan kebawah (spiral).
- Kekuatan dari balutan jangan terlalu kuat dan longgar. Untuk mengetahui balutan tersebut sesuai atau tidaknya bisa diketahui setelah membalut, lihat jari-jarinya dengan menekan bagian kuku (setelah dilepas tekanan lihat perubahan warna kuku jadi normal apakah lambat atau tidak). Perhatikan telapak tangan, jika dingin berarti balutan tidak sesuai begitu juga sebaliknya. Terakhir dengan cara menanyakan langsung pada korban apakah saat ditekan jari-jarinya terasa atau tidak. Jika tidak berarti balutan tidak sesuai karena saraf-saraf terhambat.

- Pembidarian. Alat-alatnya yang digunakan untuk dokter kecil dibuat sendiri dari triplek (ukuran disesuaikan) lalu dibalut dengan kasa kanan kiri. Yang berfungsi untuk mengurangi gerakan dari tulang yang patah karena menghindari pertambahan cedera.
- Prosedurnya untuk patah tulang tertutup (tulang masih didalam) adalah gunakan bidai yang sesuai, (bidai minimal 2) pasang lalu pasang satu arah, gunakan perban atau kasa (lebih baik perban balutan).

Secara umum teknik yang digunakan sama dengan balutan namun yang membedakan adalah pemasangan bidai ada penambahan bidainya. Lalu mempraktekkannya kepada para siswa-siswi dengan jumlah peserta sebanyak 12 orang dan dilakukan di ruangan UKS SD 18 Tuapejat.

## **BIODATA EDITOR**



Eviyayani dilahirkan di Padang pada bulan Oktober 1973, adalah dosen dan peneliti di bidang Hijauan Pakan Ternak, Departemen Industri Nutrisi Ternak Pakan , Fakultas Peternakan Universitas Andalas (Uhand). Setelah menamatkan studi S-2 dan S-3 dalam bidang Nutrisi Ternak di Shimane dan Tottori University, Japan tahun 2003 dan 2006, penulis menekuni bidang tersebut dan mendesiminasikan beberapa inovasinya ke masyarakat khususnya Desa Tertinggal, Terkebelakang dan Termiskin (3T) melalui beberapa workshop, pelatihan, seminar, pendampingan dan konsultan serta ikut merancang kawasan produksi dan peternakan berbasis sumber daya lokal berupa hijauan dan legume. Banyak paper dan karya ilmiah yang ditulis. Bukunya berjudul Terobosan Teknologi Budidaya Pertanian merupakan buku pertama yang ditulis untuk mahasiswa dalam memahami teknologi pemanfaatan Fungsi Mikoriza Arbuskula sebagai bioteknologi untuk memperpanjang penyerapan unsur hara melalui hypha. Penulis sangat sering mendapatkan dana penelitian dari Kemennristek Dikti dan melakukan perjalanan keluar negeri untuk seminar serta melakukan kerjasama dengan berbagai Universitas di Jepang seperti Hiroshima University, Nara Institute, Nagahama Institute dan dengan perusahaan Nagahama yang berbasis pakan Organik. Penulis juga anggota Himpunan Ilmu Tumbuhan Pakan Indonseia (HIPPTI).