



# LAPORAN HASIL PROKER



**KKN MBKM BID. KESEHATAN DAN PSIKOLOGI KELOMPOK 2  
PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI**



**LAPORAN PENGABDIAN  
KKN MBKM LINGKAR KAMPUS “ KAMU – AKU ”  
PROGRAM PENCEGAHAN PENYAKIT DI PUSKESMAS  
KEC. SELEBAR, KOTA BENGKULU  
(Bidang Kesehatan dan Psikologi)**



**KELOMPOK 2 :**

Emillia Mardayanti	2223250026
Ria Komaria	2223250037
Apriska Nursa Lingga	2223250040
Agnes Alfitri Julika	2223250045
Hairatuni Nisa	2223250046
Egi Widia Zafitri	2223250052
Melati Safitri	2223250053
Vina Novita Sandra Putri	2223250057
Nadia Fanisa	2223250059
Debi Fitri Yulianti	2223250060
Mhonalisa Amanda	2223250061
Chika Khaylah Doritha	2223250062
Putri Intan Rahayu	2223250068
Desi Rahayu	2223250072
Siti Romjana	2223250075
Shinta Aprilia	2223250077
Rosa Erlina	2223250083
Wulandari Fia Rahayu	2223250087

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA  
DINI JURUSAN TARBİYAH  
FAKULTAS TARBİYAH DAN TADRIS  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI FATMAWATI  
SUKARNO BENGKULU  
2025**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Program KKN MBKM Lingkar Kampus "KAMU – AKU" dengan Judul Program Pencegahan Penyakit Di Puskesmas Pekan Sabtu, Kec. Selebar, Kota Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 yang dilaksanakan dari tanggal 8 April 2025 s.d. 28 Mei 2025 telah disetujui dan disahkan pada tanggal 18 April 2025

Yang Mengesahkan,

Dosen Pembimbing

Ketua Kelompok

**Dr. Deni Febrini, M.Pd**  
NIP.19750204200032001

**Nadia Fanisa**  
2223250059

Mengetahui,

Ketua Kaprodi  
Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Kepala Lembaga  
Kelurahan Pekan Sabtu

**Dra. Aam Amaliya, M. Pd**  
NIP.196911222000032002



**Hendri Vatina Elmi, S.Sos**  
NIP. 197408292008011001

## **DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>2</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>3</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>4</b>
a) Latar Belakang .....	4
b) Tujuan.....	12
c) Manfaat Pelaksanaan Program .....	12
<b>BAB 2. PERMASALAHAN DAN SOLUSI YANG</b>	
<b>DITAWARKAN .....</b>	<b>14</b>
a) Gambaran Umum Lokasi .....	14
b) Permasalahan.....	14
c) Solusi yang ditawarkan.....	16
<b>BAB 3. METODE PELAKSANAAN .....</b>	<b>18</b>
a) Metode PAR.....	18
<b>BAB 4. PELAKSANAAN KKN MBKM LINGKAR</b>	
<b>KAMPUS/ PKM.....</b>	<b>22</b>
<b>BAB 5. PENUTUP .....</b>	<b>29</b>
a. Kesimpulan.....	29
b. Saran.....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN DALAM PROPOSAL .....</b>	<b>34</b>

Lampiran :

- a. Logbook kegiatan mahasiswa Lampiran
- b. Dokumentasi (Kegiatan Pembekalan, Pelepasan, Pelaksanaan s/d Penarikan)

- c. Publikasi kegiatan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM merupakan kegiatan pengabdian masyarakat yang diharapkan menjadi bagian pemberdayaan dan pembelajaran bagi mahasiswa untuk melihat realita sosial masyarakat yang sebenarnya. Dalam kegiatan ini mahasiswa dituntut untuk berinteraksi dan berusaha memecahkan berbagai problematika yang ada di dalam masyarakat serta mencari potensi-potensi apa saja yang dapat digali maupun dimanfaatkan agar dapat menjadi kegiatan yang berkelanjutan.

Mahasiswa merupakan bagian dari warga masyarakat sekaligus pelajar yang sedang menempuh studi di suatu Perguruan Tinggi. Suatu jenjang pendidikan formal terakhir sebelum terjun ke masyarakat setelah menyelesaikan studinya. Mahasiswa sering dikatakan sebagai agen perubahan (*agent of change*) karena diharapkan nantinya mampu berperan aktif dan kontributif dalam masyarakat. Maka, diperlukan adanya pelatihan pengabdian masyarakat dalam jangka waktu tertentu. Oleh karena itu, setiap Perguruan Tinggi termasuk Universitas Islam Negeri (UIN) Fatmawati Sukarno Bengkulu memiliki komitmen untuk melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM. Salah satu aplikasi pengabdian kepada masyarakat termanifestasikan dalam Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM.

Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM merupakan wadah bagi mahasiswa dalam menerapkan ilmu-ilmu yang diperoleh dari Perguruan Tinggi di masyarakat. Pelaksanaan KKN MBKM sebagai

wahana pengabdian masyarakat diharapkan juga dapat mengembangkan kemampuan praktis mahasiswa dalam menyerap keahlian yang ada dimasyarakat. Sehingga KKN MBKM diharapkan mampu membantu menyelesaikan masalah yang ada di masyarakat dengan mengoptimalkan sumber daya yang ada. Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM yang lahir dari proses pembangunan, pada hakekatnya merupakan pelaksanaan dari falsafah pendidikan nasional, dalam rangka Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM.

Salah satu jenis program KKN MBKM yang ditawarkan oleh UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu adalah KKN MBKM. KKN MBKM merupakan KKN MBKM yang program kegiatan, waktu, dan volum pelaksanaannya didasarkan pada proposal yang disusun oleh calon mahasiswa peserta KKN MBKM. Perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan dilakukan oleh mahasiswa peserta KKN MBKM dengan bimbingan Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) dan atas persetujuan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu. Dalam KKN MBKM, mahasiswa mengajukan perencanaan secara lengkap dengan membuat proposal kepada LP2M UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu. Lokasi dipilih berdasarkan pada fenomena dan kebutuhan masyarakat mitra dampingan yang akan diberikan oleh mahasiswa. Oleh karena itu, KKN MBKM diharapkan mampu memberikan manfaat yang lebih bagi mahasiswa karena melibatkan kemandirian dari proses perencanaan, pelaksanaan, sampai pelaporan.

Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM merupakan salah satu bentuk perwujudan akan pengabdian mahasiswa terhadap masyarakat serta sebagai bentuk tanggung jawab mahasiswa terhadap problematika yang kini dihadapi oleh masyarakat. KKN MBKM adalah

jawaban dari persoalan yang ada dan mencuat untuk dipecahkan karena memuat pengabdian fundamental terhadap kemajuan masyarakat baik dan sisi sikap dan tindakan dalam kehidupan berbangsa dan bemegara. Sesuai dengan perguruan tinggi, yaitu mengtransformasikan fungsi ilmu pengetahuan, pengembangan timu melalui kegiatan penelitian serta mengalikasinya ke dalam kehidupan masyarakat melalui kegiatan pengabdian.

KKN MBKM merupakan suatu bentuk pendidikan dengan cara memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa untuk melatih mahasiswa meningkatkan kapasitas dirinya dengan cara terlibat langsung berperan serta melakukan upaya membantu masyarakat di daerah asalnya masing-masing untuk bersosial, dan peduli terhadap lingkungan. Sangat banyak permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat, di antaranya seperti permasalahan kurangnya pengetahuan tentang kesadaran tinggi dalam mendukung, menyadari serta pentingnya meningkatkan gaya hidup sehat di kehidupan sehari-hari.

Oleh karena itu, program KKN MBKM ini akan dilaksanakan beberapa kegiatan untuk sosialisasi dalam meningkatkan kesadaran tentang penyakit DBD serta Pencegahan Stunting pada Anak Usia Dini di Puskesmas Pekan Sabtu Maka dari itu, diharapkan dengan adanya program-program tersebut dapat menambah Pengetahuan masyarakat tentang mengatasi DBD serta Stunting Pada Anak Usia Dini.

Dengan itu beberapa program kerja yang lainnya dengan berkesinambungan tentang permasalahan yang ada, mau itu dengan Masyarakat atau pun dengan instansinya, yang melakukan atau mengajak untuk melakukan gaya hidup sehat yang mudah di lakukan

oleh masyarakat sekitar di kehidupan sehari – hari mereka yang bisa di lakukan mandiri.

Pada tahun 1958, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai "kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, dan bukan hanya tidak adanya penyakit dan kelemahan". Meskipun definisi ini disambut baik oleh beberapa orang dan dipandang inovatif, definisi ini juga dikritik karena tidak jelas, terlalu luas, dan tidak diuraikan dengan terukur. Beberapa ilmuwan mengajukan definisi kesehatan yang lain, misalnya "kondisi yang ditandai dengan integritas anatomi; kemampuan untuk melakukan peran dalam keluarga, pekerjaan, dan masyarakat, yang dihargai secara pribadi; kemampuan untuk menghadapi tekanan fisik, biologis, dan sosial; perasaan sejahtera; dan kebebasan dari risiko penyakit dan proses.

Psikologi (serapan dari bahasa Belanda: *psychologie*) adalah salah satu bidang ilmu pengetahuan dan ilmu terapan yang mempelajari tentang perilaku, fungsi mental, dan proses mental manusia melalui prosedur ilmiah. Seseorang yang melakukan praktik psikologis disebut sebagai psikolog. Para psikolog berusaha untuk memperbaiki kualitas hidup seseorang melalui intervensi tertentu baik pada fungsi mental, perilaku individu maupun kelompok, yang didasari atas proses fisiologis, neurologis, dan psikososial.

Puskesmas Terpadu (Puskestu) adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan primer yang merupakan bagian dari Puskesmas dan berfungsi untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan ke masyarakat di daerah yang lebih terpencil atau padat penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Puskestu biasanya memiliki fasilitas dan tenaga medis yang lebih terbatas dibandingkan dengan Puskesmas induk, tetapi tetap memberikan layanan dasar seperti pemeriksaan

kesehatan, imunisasi, pelayanan ibu dan anak, serta penyuluhan kesehatan (WHO, 2020).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas dan unit-unit jaringannya seperti Puskesmas memiliki peran dalam meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan dengan pendekatan promotif dan preventif. Dengan adanya Puskesmas, masyarakat yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan utama tetap bisa mendapatkan layanan kesehatan dasar tanpa harus menempuh perjalanan yang jauh (Kemenkes, 2014). Hal ini membuktikan bahwa Puskesmas memiliki peran strategis dalam mendukung sistem kesehatan nasional.

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (WHO, 2023). Penyakit ini umum terjadi di daerah tropis dan subtropis, termasuk Indonesia, dengan peningkatan kasus terutama selama musim hujan.

Gejala awal DBD meliputi demam tinggi mendadak, nyeri kepala, nyeri otot dan sendi, serta ruam kulit. Pada tahap lanjut, DBD dapat menyebabkan perdarahan internal, syok dengue, dan bahkan kematian jika tidak ditangani dengan cepat (CDC, 2022).

Penanganan DBD bersifat suportif karena belum ada obat antivirus spesifik. Pencegahan utama adalah mengendalikan populasi nyamuk dengan membersihkan tempat berkembang biak, seperti genangan air, serta menggunakan vaksin dengue yang telah tersedia di beberapa negara (Kemenkes RI, 2021).

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini ditandai dengan tinggi

badan yang lebih pendek dibandingkan standar usianya serta dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik dan kognitif. Penyebab utama stunting meliputi malnutrisi pada ibu hamil, pemberian ASI yang tidak eksklusif, kualitas makanan pendamping ASI yang kurang baik, serta infeksi berulang yang menghambat penyerapan nutrisi. Selain itu, faktor lingkungan, sanitasi yang buruk, dan kurangnya akses terhadap layanan kesehatan juga turut berkontribusi terhadap tingginya angka stunting di suatu daerah.

Dampak stunting dapat bersifat jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak yang mengalami stunting lebih rentan terhadap infeksi, memiliki perkembangan motorik yang terhambat, serta mengalami keterlambatan dalam kemampuan belajar. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan permanen, menurunkan produktivitas saat dewasa, serta meningkatkan risiko penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Bahkan, dampak stunting dapat bersifat lintas generasi, di mana perempuan yang mengalami stunting berisiko melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah, sehingga memperpetuasi siklus malnutrisi.

Penanganan dampak stunting memerlukan intervensi yang menyeluruh, baik dari segi perbaikan nutrisi, layanan kesehatan, maupun edukasi kepada masyarakat. Anak yang mengalami stunting perlu mendapatkan asupan makanan bergizi yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral untuk membantu pertumbuhannya. Selain itu, pemantauan tumbuh kembang anak melalui posyandu atau fasilitas kesehatan sangat penting untuk mendeteksi dan menangani kasus stunting sejak dini. Penyuluhan kepada orang tua mengenai pola makan sehat, kebersihan, serta pentingnya imunisasi juga diperlukan untuk

mencegah stunting di masa depan. Dengan upaya yang tepat dan berkelanjutan, stunting dapat dikurangi sehingga anak-anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Air putih memegang peranan vital dalam menjaga fungsi tubuh yang optimal. Konsumsi air yang cukup membantu proses pencernaan, penyerapan nutrisi, sirkulasi darah, dan pengaturan suhu tubuh. Selain itu, air berperan dalam detoksifikasi dengan membantu ginjal membuang limbah melalui urin. Kebutuhan cairan harian bervariasi tergantung usia, aktivitas fisik, dan kondisi lingkungan, namun secara umum, orang dewasa disarankan mengonsumsi sekitar 8 gelas air per hari. (Kusumawardani & Larasati, 2020)

Kurangnya asupan air putih dapat menyebabkan dehidrasi, yang ditandai dengan gejala seperti pusing, kelelahan, mulut kering, dan penurunan konsentrasi. Dehidrasi kronis dapat berkontribusi pada masalah kesehatan yang lebih serius, termasuk gangguan fungsi ginjal dan sembelit. (Briawan et al., 2011)

Untuk mencegah dampak negatif tersebut, penting untuk membiasakan diri mengonsumsi air putih secara teratur. Membawa botol air saat beraktivitas, menetapkan pengingat waktu minum, dan memilih air putih daripada minuman manis atau berkafein dapat membantu memenuhi kebutuhan cairan harian. Edukasi mengenai manfaat air putih dan penerapan kebiasaan ini sejak dini, terutama di kalangan siswa sekolah dasar, dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya hidrasi bagi Kesehatan. (Setyawan & Sofyan, 2024)

Senam sehat merupakan aktivitas fisik yang bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran tubuh dan menjaga kesehatan secara keseluruhan. Gerakan senam yang terstruktur dapat membantu memperkuat jantung, melancarkan peredaran darah, serta

meningkatkan fleksibilitas dan keseimbangan tubuh. Selain itu, senam juga berperan dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan mental, karena aktivitas ini dapat merangsang produksi hormon endorfin yang membuat tubuh merasa lebih rileks dan bahagia. Melakukan senam secara rutin juga dapat membantu mengontrol berat badan dengan membakar kalori secara efektif. Agar mendapatkan manfaat yang optimal, penting untuk melakukan senam dengan teknik yang benar, diawali dengan pemanasan dan diakhiri dengan pendinginan untuk mencegah cedera. Dengan menjadikan senam sebagai bagian dari gaya hidup sehari-hari, tubuh akan menjadi lebih sehat, bugar, dan berenergi untuk menjalani aktivitas sehari-hari.

Studi oleh Susanto (2019) menunjukkan bahwa keberadaan Puskesmas di daerah pedesaan dan pinggiran kota membantu meningkatkan cakupan layanan kesehatan dasar hingga 30% dibandingkan dengan daerah yang hanya mengandalkan Puskesmas induk.

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) berawal dari kebutuhan masyarakat akan pengobatan yang alami, mudah diakses, dan terjangkau. Di banyak daerah di Indonesia, terutama wilayah pedesaan, akses terhadap fasilitas kesehatan masih terbatas. Oleh karena itu, masyarakat mulai memanfaatkan tanaman di sekitar mereka yang memiliki khasiat obat. Pemerintah juga mendukung gerakan ini dengan mendorong setiap keluarga untuk menanam TOGA di pekarangan rumah sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam sistem kesehatan tradisional. TOGA bukan hanya bagian dari warisan budaya, tetapi juga menjadi solusi alternatif yang ramah lingkungan dan berkelanjutan dalam menjaga kesehatan keluarga.

Manfaat dari TOGA sangat beragam, tergantung dari jenis tanaman yang digunakan. Contohnya, jahe berfungsi sebagai penghangat tubuh dan mengatasi masuk angin, kunyit sebagai anti-inflamasi dan pencernaan, temulawak untuk meningkatkan nafsu makan, serta daun sirih sebagai antiseptik alami. Selain digunakan untuk pengobatan ringan, TOGA juga dapat memperkuat ketahanan tubuh dan mencegah berbagai penyakit secara alami. Selain manfaat kesehatan, TOGA juga dapat menjadi sarana edukasi keluarga dalam mengenal tanaman obat dan cara penggunaannya secara bijak. Dengan demikian, TOGA berperan besar dalam membangun kesadaran hidup sehat secara mandiri di Masyarakat

## **B. TUJUAN**

1. Mengetahui KKN MBKM dalam Bidang Kesehatan dan Psikologi
2. Mencoba hal baru yang mana dengan itu bertujuan untuk memahami yang berkesinambungan dengan Mata Kuliah yang di tempuh saat ini.
3. Membawa masyarakat untuk lebih sadar, serta meningkatkan pentingnya gaya hidup sehat.
4. Mendukung bentuk Program Kerja KKN MBKM LINGKAR KAMPUS dalam Bidang Kesehatan Dan Psikologi.
5. Bentuk pelayanan kecil serta membantu terlaksananya Program Kerja maupun Program Kerja Besar KKN MBKM.

## **C. MANFAAT PELAKSANAAN PROGRAM**

Pelaksanaan program pencegahan penyakit di kec. Selebar, Kota Bengkulu memberikan berbagai manfaat bagi masyarakat dan lingkungan, antara lain:

Pelaksanaan program pencegahan penyakit Puskesmas di Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu memberikan berbagai manfaat bagi masyarakat dan lingkungan. Program ini mencakup berbagai aspek kesehatan, termasuk pencegahan penyakit menular seperti demam berdarah dengue (DBD), Upaya pencegahan dilakukan melalui edukasi masyarakat, imunisasi, serta tindakan pengendalian lingkungan untuk mengurangi faktor risiko penyebaran penyakit.

Selain itu, program ini juga menyoroti masalah kesehatan gizi dengan upaya pencegahan stunting. Penyuluhan mengenai pola makan sehat, pemberian makanan tambahan bergizi, serta pemantauan tumbuh kembang anak menjadi bagian dari strategi dalam mengurangi angka stunting di masyarakat. Tak hanya itu, pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) juga diperkenalkan sebagai langkah alami dalam menjaga kesehatan dan mengobati penyakit ringan.

Selain itu, gerakan minum air putih juga digalakkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya hidrasi dalam menjaga kesehatan tubuh. Untuk mendukung pola hidup sehat secara menyeluruh, senam sehat juga menjadi bagian dari program ini. Kegiatan senam sehat dilakukan secara rutin untuk meningkatkan kebugaran fisik, memperbaiki metabolisme tubuh, serta mencegah penyakit tidak menular seperti obesitas dan hipertensi. Dengan adanya program pencegahan penyakit yang komprehensif ini, diharapkan masyarakat di Kecamatan Selebar semakin sadar akan pentingnya menjaga kesehatan, sehingga kualitas hidup mereka meningkat dan lingkungan menjadi lebih sehat.

## **BAB II**

### **PERMASALAHAN DAN SOLUSI YANG DITAWARKAN**

#### **A. GAMBARAN UMUM LOKASI**

Lokasi KKN MBKM LINGKAR KAMPUS KELOMPOK 2 PRODI PIAUD bertepatan di Kec. Selebar, Kota Bengkulu. Wilayah yang di ambil pun lumayan strategis oleh kami, yang beralamat kan di Kelurahan Pekan Sabtu, di depan Bandararaya Fatmawati Bengkulu, di sana juga terdiri dari 2 kantor yaitu Kantor Kelurahan dan Puskesmas Pembantu Pekan Sabtu, yang mana secara rincinya kelurahan Pekan Sabtu yang memiliki Gambaran kurang lebihnya 3000 warga yang terdiri dari, 9 Rw dan 31 RT.

Dikepalai oleh Kepala Kelurahan Bapak Hendri Vatina Elmi, S.Sos, dan 5 pegawainya yang terdiri dari 1 Sekretaris dengan Ibu Hefica Bhina Utami, S.E, 1 Kepala bagian KASI Pembangunan dengan Ibu Mesri Suwanti, S.Sos, 1 Kepala KASI Pel. Umum bapak Parkon Arion, S.Ap, serta 2 Staf TU ibu Emi Astuti dan ibu Wira Puspita Sari, S.E.

Sebagai tempat pengabdian kami dengan memilih KKN MBKM Bid. Kesehatan dan Psikologi, kami mengabdikan di bagian Kesehatan berkerjasama dengan Puskesmas Pembantu Pekan Sabtu dengan 1 Kepala Pustu Bapak NS.Katli Ismail, S. Kep, dan 2 Bidan yaitu Ibu Elva Andriani, S.T dan Ibu Natasya Ade Nurbaitillah, Amd, Keb. Dengan Lokasi di sebelah Kantor Kelurahan Pekan Sabtu, jadi mudah untuk warga menjangkau untuk memeriksa Kesehatan secara gratis.

## **B. PERMASALAHAN**

Melalui program Kuliah Kerja Nyata Merdeka Belajar Kampus Merdeka (KKN MBKM), kami berkesempatan untuk terjun langsung ke masyarakat Kelurahan Pekan Sabtu dan menemukan berbagai permasalahan kesehatan yang cukup serius. Salah satu yang paling menonjol adalah meningkatnya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tidak hanya menyerang anak-anak, tetapi juga orang dewasa. Kasus DBD ini ternyata berkaitan erat dengan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kebersihan lingkungan dan pencegahan gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Selain itu, kurangnya imunisasi rutin di posyandu juga memperparah kondisi kesehatan anak-anak, khususnya dalam hal daya tahan tubuh mereka.

Dampak dari DBD yang berulang serta kurangnya perhatian pada pola makan sehat menyebabkan anak-anak di wilayah ini rentan mengalami stunting. Banyak anak yang kehilangan nafsu makan akibat sakit, sehingga asupan gizi yang masuk ke tubuh tidak mencukupi. Hal ini semakin diperburuk dengan minimnya konsumsi air putih serta rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya gaya hidup sehat, seperti rutin melakukan aktivitas fisik atau senam. Kondisi ini menjadi perhatian utama kami dalam menyusun dan melaksanakan program kerja di lapangan.

Beberapa program kerja yang kami ajukan, seperti penyuluhan tentang pencegahan DBD, pentingnya imunisasi, pemenuhan gizi anak, dan kampanye gaya hidup sehat, telah disetujui oleh pihak puskesmas. Dengan adanya dukungan tersebut, kami segera bergerak melakukan edukasi kepada masyarakat, mengadakan kegiatan senam sehat, serta melakukan aksi nyata seperti membersihkan lingkungan dari sarang nyamuk. Kami juga mengajak warga untuk aktif dalam Gerakan 3M Plus

(Menguras, Menutup, Mendaur ulang, dan Plus tindakan lainnya) sebagai upaya bersama dalam menanggulangi nyamuk *Aedes aegypti*. Harapan kami, upaya ini dapat meningkatkan kesadaran dan kesehatan masyarakat Kelurahan Pekan Sabtu secara menyeluruh.

### **C. SOLUSI YANG DI TAWARKAN**

Melalui kegiatan KKN MBKM, kami mendapat kesempatan untuk mengenal lebih dalam kondisi sosial dan kesehatan masyarakat di Kelurahan Pekan Sabtu. Kegiatan ini membuka wawasan kami mengenai berbagai permasalahan yang dihadapi warga, terutama terkait pola hidup yang kurang sehat dan penyakit yang sering ditangani oleh puskesmas, seperti DBD, stunting dengan itu kami turun langsung ke lapangan, kami jadi lebih memahami bahwa untuk mendukung kesehatan masyarakat secara menyeluruh, tidak cukup hanya dengan pengobatan medis saja, tetapi juga perlu adanya edukasi dan perubahan pola hidup yang berkelanjutan, seperti menjaga kebersihan, pola makan sehat, serta rutin berolahraga.

Salah satu solusi alternatif yang cukup efektif dan sudah dikenal oleh sebagian masyarakat adalah pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA). TOGA merupakan tanaman yang dapat ditanam di pekarangan rumah dan memiliki khasiat untuk mengobati berbagai jenis penyakit ringan hingga sedang, seperti jahe, kunyit, serai, lengkuas, lidah buaya, dan tanaman obat lainnya. Dengan memperkenalkan kembali manfaat TOGA kepada masyarakat, kami berharap dapat meningkatkan kesadaran warga untuk memanfaatkan sumber daya alam di sekitar mereka sebagai pengobatan alami yang mudah, murah, dan aman. Ini juga menjadi bagian dari upaya kami dalam mendukung gaya hidup sehat dalam Program Kerja Besar

Kelompok kami yang bisa diterapkan secara berkelanjutan oleh Masyarakat Kelurahan Pekan Sabtu.

Sedangkan Program tambahan kami dengan adanya stunting kami turun aksi ke Masyarakat dengan bantuan Pustu Pekan Sabtu mereka berkolaborasi dengan Puskesmas Induk Betungan, kami menjalan proker tersebut dengan cara penyuluhan dan demo masak MPASI usia 6 – 8 bulan. Kami terjun dalam proker kecil pemasangan banner Gerakan minum air putih di Pustu Pekan Sabtu, serta Gerakan gaya hidup sehat (Senam) kolaborasi dengan Ibu – Ibu PKK Kelurahan Pekan Sabtu.

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **A. Metodologi pelaksanaan PKM Metode PAR**

Metode Participatory Action Research (PAR) adalah pendekatan yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat dalam seluruh proses pelaksanaan program. Jadi, masyarakat tidak hanya menjadi objek yang dibantu, tetapi ikut serta dari awal sampai akhir. Tujuannya adalah agar solusi yang dihasilkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan bisa bertahan dalam jangka panjang.

Program ini dijalankan dengan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR), di mana masyarakat dilibatkan secara langsung dalam setiap tahapan kegiatan. Mereka ikut serta mulai dari mengenali permasalahan, menyusun rencana, melaksanakan kegiatan, hingga menilai hasilnya. Dengan cara ini, solusi yang dihasilkan akan lebih tepat sasaran, mudah diterima, dan dapat terus dijalankan oleh masyarakat sendiri ke depannya

##### **I. Menemukan Masalah Bersama Masyarakat**

Langkah pertama dalam pelaksanaan program ini adalah mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat melalui pengamatan langsung di lingkungan sekitar dan wawancara dengan warga, tenaga kesehatan, serta tokoh masyarakat setempat. Dari hasil pengamatan tersebut, ditemukan bahwa masih banyak tempat yang menjadi sarang nyamuk karena genangan air di wadah tertutup seperti kaleng bekas, pot, atau selokan yang tidak terawat. Hal ini menjadi salah satu penyebab meningkatnya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Selain itu, terdapat banyak anak yang mengalami kekurangan gizi akibat pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya pengetahuan orang tua tentang asupan nutrisi yang baik. Pola asuh yang tidak memperhatikan kebutuhan gizi anak menjadi

penyumbang utama terjadinya stunting.

Selain itu, ditemukan pula bahwa banyak warga belum memiliki kebiasaan minum air putih yang cukup setiap hari, padahal konsumsi air yang cukup sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh. Gaya hidup sehat belum menjadi bagian dari keseharian masyarakat. Hanya sebagian kecil warga yang secara aktif memulai gerakan hidup sehat, sementara sebagian besar masih kurang peduli. Hal ini juga tercermin dari minimnya minat untuk melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Kegiatan seperti senam pagi atau jalan sehat masih jarang dilakukan secara rutin. Di sisi lain, masyarakat sebenarnya memiliki potensi besar dalam memanfaatkan tanaman obat keluarga (TOGA), namun pemanfaatannya masih sangat terbatas. Banyak warga belum tahu cara mengelola atau mengolah tanaman herbal yang mereka miliki di sekitar rumah menjadi ramuan yang bermanfaat bagi kesehatan.

## **2. Menyusun Program Solusi Bersama**

Setelah permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat berhasil didapatkan tahap berikutnya adalah menyusun program kerja yang bersifat kolaboratif dan partisipatif. Dalam proses ini, warga diajak terlibat aktif dalam merancang solusi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Salah satu kegiatan yang disusun adalah edukasi tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), yang menekankan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan menghilangkan tempat-tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk. Edukasi ini juga dikombinasikan dengan penyuluhan mengenai manfaat konsumsi air putih secara cukup setiap hari, mengingat banyak masyarakat yang belum memiliki kebiasaan tersebut. Tujuannya adalah untuk membentuk pola hidup yang lebih sehat dari kebiasaan sehari-hari.

Di samping itu, pelatihan mengenai pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) turut dirancang agar masyarakat dapat memaksimalkan potensi tanaman herbal di sekitar rumah sebagai solusi pengobatan alami. Program ini dilengkapi dengan kampanye gizi untuk menekan angka stunting,

terutama dengan memberikan edukasi tentang makanan bergizi seimbang kepada keluarga yang memiliki anak-anak. Tak hanya itu, promosi gaya hidup sehat dilakukan melalui kegiatan senam bersama dan ajakan rutin untuk minum air putih, yang diharapkan bisa menjadi kebiasaan kolektif. Seluruh rangkaian kegiatan ini didukung oleh kader kesehatan local, ibu-ibu PKK dan tim Pustu Pekan Sabtu untuk memantau pelaksanaan program di lapangan, memberikan pendampingan, serta memastikan bahwa hasil dari program ini bisa terus berlanjut secara mandiri di tengah masyarakat.

### **3. Pelaksanaan Program Secara Gotong Royong**

Dengan terlaksananya program kami melakukan penyuluhan terhadap DBD menggunakan brosur serta menjelaskan didepan masyarakatnya langsung dengan menerapkan 3M+ pembersihan sarang nyamuk untuk menekan kasus DBD.

Melakukan demo aksi turun ke lapangan membuat penyuluhan Stunting serta membuat MPASI umur 6-8 bulan dengan di hadiri oleh kolaborasi pustu dengan puskesmas lainnya dalam membantu terkerjanya proker KKN MBKM.

Ajak masyarakat aktif ikut senam dan membiasakan minum air putih secara rutin, yang mana di lakukan dengan pemasangan banner dan mengumpulkan Masyarakat dengan kolaborasi Ibu – Ibu PKK kelurahan Pekan Sabtu.

Pembuatan kebun TOGA komunitas dan pelatihan pengolahan tanaman herbal Bersama Kelurahan Pekan Sabtu, menanam TOGA bertujuan untuk mendapatkan obatan herbal secara mandiri di kehidupan sehari hari.

### **4. Pemantauan dan Evaluasi**

Sebagai bentuk pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program, dilakukan serangkaian kegiatan langsung di lapangan yang melibatkan masyarakat secara aktif. Salah satunya adalah penyuluhan mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) yang disampaikan

melalui pembagian brosur informatif serta edukasi langsung kepada warga. Dalam sesi ini, dijelaskan pula penerapan langkah 3M Plus (menguras, menutup, mendaur ulang, serta menambahkan langkah tambahan seperti pemberantasan sarang nyamuk secara rutin) untuk mengurangi risiko berkembangbiaknya nyamuk. Selain itu, dilakukan demonstrasi pembuatan MPASI (Makanan Pendamping ASI) untuk bayi usia 6–8 bulan sebagai bagian dari edukasi pencegahan stunting. Kegiatan ini berlangsung dengan dukungan dan kolaborasi antara Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Puskesmas utama, serta menjadi bagian dari pelaksanaan program kerja KKN MBKM yang berfokus pada kesehatan masyarakat.

Di sisi lain, upaya promosi gaya hidup sehat juga terus didorong melalui kegiatan senam bersama dan ajakan rutin untuk membiasakan konsumsi air putih. Untuk mendukung partisipasi warga, dilakukan pemasangan banner ajakan serta pengumpulan warga bersama ibu-ibu PKK Kelurahan Pekan Sabtu. Aktivitas ini tidak hanya mempererat hubungan sosial antarwarga, tetapi juga meningkatkan kesadaran akan pentingnya hidup aktif dan sehat. Selain itu, dilakukan pula pembangunan kebun TOGA (Tanaman Obat Keluarga) komunitas yang melibatkan pelatihan langsung bersama pihak kelurahan. Warga diajarkan cara menanam, merawat, serta mengolah tanaman herbal menjadi ramuan obat alami. Kebun TOGA ini diharapkan dapat menjadi sumber obat mandiri yang mudah diakses dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari oleh masyarakat setempat

## **5. Publikasi dan Usulan Kebijakan**

Seluruh proses dan hasil kegiatan akan dirangkum dalam bentuk pelaporan hard cover, soft cover, CD, maupun jurnal, dan dijadikan masukan program dalam kekelurahan agar ini bisa terus dijalankan di masa mendatang.

## BAB IV

### PELAKSANAAN KKN MBKM LINGKAR KAMPUS/ PKM

Jadwal kegiatan selama 5 bulan pelaksanaan mulai dari pembekalan teknis, pelaksanaan program di lokasi dan seminar hasil/pelaporan diuraikan dalam tabel sebagai berikut.

No	Tanggal	Kegiatan	Lokasi	Deskripsi kegiatan
1.	14-16 Januari 2025	Sosialisasi teknis KKN MBKM	UIN FAS Bengkulu	Sosialisasi mengenai teknis pelaksanaan KKN MBKM, termasuk tema, tujuan, dan prosedur pelaporan.
2.	20 Januari-5 Februari 2025	Pendaftaran KKN MBKM secara online	-	Mahasiswa melakukan pendaftaran KKN MBKM secara online melalui platform yang telah ditentukan
3.	25-28 Februari 2025	Registrasi ulang kelompok MBKM	-	Mahasiswa melakukan registrasi ulang kelompok MBKM dan memilih tema MBKM yang ingin dijalankan. Hasil: Terbentuk kelompok dengan jumlah 18 orang. Dari beberapa tema yang telah ditawarkan, tim memilih tema "Program Pencegahan Penyakit"
4.	3-5 Maret 2025	Orientasi dan pelatihan PAR/ABCD untuk DPL	UIN FAS Bengkulu	Pelatihan bagi Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) mengenai metode PAR (Participatory Action Research) dan ABCD (Asset Based Community Development) yang akan digunakan dalam pelaksanaan KKN.

5.	5-27 Maret 2025	Masa bimbingan peserta KKN ke DPL	UIN FAS Bengkulu	DPL memberikan bimbingan dan arahan kepada mahasiswa peserta KKN terkait dengan program yang akan dijalankan
6.	5-13 Maret 2025.	Orientasi peserta KKN MBKM	UIN FAS BENGKULU	Orientasi bagi mahasiswa peserta KKN MBKM mengenai program KKN, termasuk tema, tujuan, dan metode pelaksanaan
7.	17 Maret 2025.	Penyusunan proposal pengajuan KKN MBKM		Mahasiswa mulai menyusun proposal Pengajuan KKN MBKM sesuai dengan tema yang di ambil oleh masing - masing Kelompok.
8.	17 Maret 2025.	Persiapan KKN MBKM	Puskesmas	I. Tim mencari informasi detail mengenai lingkungan tempat KKN dan melakukan survey. Hasil: berdasarkan ketentuan dan kriteria tertentu, tim memilih wilayah Puskestu Pekan Sabtu, Puskesmas Pagar Dewa Baru, Puskestu Pagar Dewa III dan Puskesmas Telaga Dewa, Kec. Selebar, Kota Bengkulu.
9.	17 Maret 2025.	Pengembangan program KKN		Merencanakan strategi dalam penyusunan Program dengan tema yang sudah di ambil oleh kelompok , yang mana Penyusunan ini

				membantu dalam aktivasi kegiatan KKN MBKM berlangsung dalam kurun waktu 50 Hari.
10.	13-25 Maret 2025	Seminar proposal KKN MBKM	UIN FAS Bengkulu	Seminar proposal KKN MBKM yang bertujuan untuk mempresentasikan rencana program dan mendapatkan masukan dari para dosen pembimbing.
11.	27 Maret 2025	Pengumuman kelulusan hasil seminar proposal	UIN FAS Bengkulu	Pengumuman hasil seminar proposal KKN MBKM, termasuk kelulusan atau revisi yang diperlukan.
12.	8 April 2025	Pelepasan KKN MBKM	UIN FAS Bengkulu	Upacara pelepasan mahasiswa peserta KKN MBKM menuju lokasi program
13.	April s.d Mei 2025	Menjalankan program yang telah direncanakan dari tanggal 9 April – 27 Mei 2025 , dengan rincian kolom dibawah ini :		KKN MBKM Lingkar Kampus. 1. Mengadakan Sosialisai di Posyandu untuk meningkatkan kesadaran tentang penyakit menular serta penanganannya. 2. Melakukan Penyuluhan Gizi Seimbang untuk Pencegahan Stunting ke warga setempat dengan menggunakan Brosur. 3. Demo masak Sehat Penyuluhan Gizi Seimbang.

				<p>4. Mengadakan Kampanye di Posyandu tentang pentingnya ketersediaan Tanaman Obat Keluarga di setiap rumah.</p> <p>5. Mengajak serta mengajarkan cara menanam Tanaman Obat Keluarga.</p> <p>6. Mengajak warga setempat dalam meningkatkan kesadaran tentang dampak buruk merokok bagi Ibu Hamil dan Anak Usia Dini</p> <p>7. Gerakan Minum Air Putih bagi tubuh melalui Proster atau Banner</p> <p>8. Mengajak Warga Senam Sehat Segala Usia.</p>
14.	10 – 11 April 2025	mengantarkan surat pengabdian	Puskesmas Pekan Sabtu dan Kelurahan Pekan Sabtu	Dengan 18 mahasiswa PIAUD turun kelapangan untuk mengantarkan surat kepada Kepala Pustu Pekan Sabtu , serta Kepala Kelurahan Pekan Sabtu.
15.	12 April 2025	Menjalankan Proker DBD dan Posyandu	Pustu Pekan Sabtu	Menjalankan Proker Pertama yang mana anggota KKN MBKM berkolaborasi dengan Pustu Pekan Sabtu untuk melaksanakan Posyandu serta Penyuluhan tentang DBD dengan Ibu Hamil

				dan Balita.
16.	16 April 2025	Pertemuan dengan DPL di LPPM	UIN FAS Bengkulu	Bertemu DPL Bunda Dr. Deni Febrini, M.Pd , yang bertemu Ketua, Wakil, Sekretaris , I dan 2
17.	17 April 2025	DBD 3M+, Penyuluhan Stunting, Demo Masak	Kelurahan Pekan Sabtu	Kami melaksanakan kegiatan Posyandu yg berlokasi di masjid Raudatul jannah Kel.Pekan Sabtu tentang penyuluhan Stunting serta DBD 3M, Demo MPASI usia 6+bulan
18.	18 April 2025	Proker Senam dan Menjalankan TOGA I	Kelurahan Pekan Sabtu	Menjalankan proker senam dan TOGA dengan ibu-ibu PKK kelurahan pekan sabtu di Pagi Hari
19.	18 April 2025	Penyerahan Mahasiswa	Kelurahan Pekan Sabtu	Kami Penyerahan dari DPL ke kelurahan Pekan Sabtu, Waktu Di sore Hari
20.	20 April 2025	Gotong Royong I	Kelurahan Pekan Sabtu	Kebersihan PUSTU Kelurahan pekan Sabtu,yang dihadiri oleh pak lurah beserta Istri dan anak,lalu Pak RT dan Mahasiswa KKN kelompok 2
21.	22 April 2025	Penyuluhan Rokok	Puskesmas Pembantu Pekan Sabtu	kami melaksanakan Proker Penyuluhan Rokok Terhadap Ibu hamil dan anak usia dini.
22.	28 April 2025	Monitoring I KKN MBKM	Kelurahan Pekan Sabtu	kedatangan DPL ke Kantor Kelurahan untuk monitoring pertama sekaligus penyerahan terhadap mahasiswa ke kelurahan serta pustu. DPL melakukan

				monitoring pertama terhadap pelaksanaan program KKN MBKM.
23.	2 Mei 2025	Gotong Royong 2	Kelurahan Pekan Sabtu	kami mengikuti gotong royong Pekan Sabtu bersama kepala lurah dan Bertemu DPL.
24.	8 Mei 2025	Pertemuan Ketua dengan Panitia KKN MBKM	UINFAS Bengkulu	kami diskusi lanjutan dengan ketua Panitia
25.	14 Mei 2025	Posyandu	Puskesmas Pembantu Pekan Sabtu	kami mengikuti kegiatan posyandu rutin di puskesmas pekan Sabtu.
26.	15 Mei 2025	Kegiatan Donor Darah dan Check Gula Darah	Kantor Kecamatan Selebar	kami mengikuti program Donor darah Di Kec. Selebar Kota Bengkulu yang dihadiri oleh berbagai tenaga kesehatan.
27	25 Mei 2025	PROKER BESAR KKN MBKM TOGA	Kelurahan Pekan Sabtu	Kami menjalan kan Proker terakhir yaitu TOGA dengan berkerja sama dengan Pustu, serta Ibu- ibu PKK kelurahan Pekan Sabtu, yang di hadiri oleh Bapak Kepala Kelurahan Pekan Sabtu.
28.	26 Mei 2025	Pelepasan Dengan Kepala Pustu	Pustu Pekan Sabtu	Kami melaksanakan pelepasan dengan Kepala Pustu dan Bidan Pustu Pekan Sabtu.
29.	28 Mei 2025	Penarikan Serta Pelepasan Dengan Kellurahan	Kantor Kelurahan Pekan Sabtu	Kami melakukan penarikan dari Kelurahan di tarik kembali oleh DPL , karena telah selesai dalam menjalankan proker.
30.	28 Mei 2025	Penutupan pelaksanaan KKN MBKM	UIN FAS Bengkulu	Upacara penutupan pelaksanaan KKN MBKM dan penyerahan

				laporan hasil program.
31.	2-6 Juni 2025	Penyampaian laporan peserta KKN MBKM	UIN FAS Bengkulu	Mahasiswa menyampaikan laporan hasil program KKN MBKM kepada DPL.
32.	2-6 Juni 2025	Penyerahan nilai KKN oleh DPL	UIN FAS Bengkulu	DPL memberikan nilai KKN kepada mahasiswa berdasarkan hasil program dan laporan.
33.	6-15 Juni 2025	Input nilai KKN ke siacad	UIN FAS Bengkulu	DPL menginput nilai KKN mahasiswa ke dalam sistem informasi akademik (siacad).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Kuliah Kerja Nyata (KKN) MBKM merupakan bentuk nyata dari pengabdian mahasiswa kepada masyarakat. Melalui program ini, mahasiswa tidak hanya belajar menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah, tetapi juga melatih diri untuk lebih peka terhadap kondisi sosial dan kebutuhan riil masyarakat. KKN MBKM memberi ruang bagi mahasiswa untuk berkontribusi aktif dalam menyelesaikan persoalan lokal, sekaligus menumbuhkan rasa tanggung jawab dan kepedulian sosial.

Program KKN MBKM di Kelurahan Pekan Sabtu, khususnya di wilayah Graha Asri, menjadi wadah yang tepat untuk melakukan edukasi serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting dan penyakit menular seperti DBD. Dengan pendekatan edukatif dan partisipatif, mahasiswa tidak hanya menjadi penyampai informasi, tetapi juga menjadi penggerak perubahan perilaku di lingkungan masyarakat. Kegiatan seperti penyuluhan MP-ASI, promosi hidup bersih dan sehat, pemanfaatan TOGA, serta edukasi psikologi pengasuhan, terbukti mampu membuka wawasan masyarakat mengenai pentingnya peran mereka dalam menjaga kesehatan keluarga.

Selain itu, program ini juga mendorong masyarakat agar lebih mandiri dalam menjaga kesehatannya. Misalnya, melalui pembiasaan minum air putih cukup setiap hari, kegiatan senam sehat rutin, serta pemanfaatan TOGA sebagai obat alternatif yang alami dan murah. Tidak hanya menyentuh aspek fisik, pendekatan yang digunakan juga memperhatikan

sisi psikologis orang tua, khususnya ibu, dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Mahasiswa juga belajar banyak dari proses interaksi langsung di lapangan. Tantangan yang dihadapi di tengah masyarakat, seperti keterbatasan pemahaman tentang kesehatan, rendahnya kesadaran akan gizi, hingga minimnya akses layanan kesehatan di beberapa titik, menjadi pelajaran berharga untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis, empati, serta kerja sama tim. Oleh karena itu, KKN MBKM bukan hanya program pengabdian, tetapi juga menjadi laboratorium sosial tempat mahasiswa belajar dan berkembang secara utuh—baik secara akademik, emosional, maupun sosial.

Secara keseluruhan, pelaksanaan KKN MBKM memberikan manfaat ganda: bagi masyarakat sebagai penerima manfaat program, dan bagi mahasiswa sebagai calon intelektual muda yang kelak akan kembali ke masyarakat sebagai agen perubahan yang matang dan siap berkontribusi secara nyata.

## **B. SARAN**

Berdasarkan pelaksanaan KKN MBKM yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan. Bagi masyarakat, diharapkan dapat terus menerapkan pola hidup sehat secara mandiri dengan menjaga kebersihan lingkungan, mengonsumsi makanan bergizi, serta memanfaatkan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai alternatif pengobatan rumahan. Orang tua juga disarankan untuk lebih memperhatikan pola asuh dan gizi anak, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan, guna mencegah risiko stunting. Untuk pihak puskesmas dan lembaga terkait, diharapkan dapat memberikan edukasi

kesehatan secara rutin serta menjalin kolaborasi yang lebih erat dengan mahasiswa maupun instansi pendidikan guna memperluas jangkauan program kesehatan. Mahasiswa KKN MBKM selanjutnya disarankan untuk melakukan observasi dan pendekatan awal yang lebih mendalam agar program yang dirancang benar-benar sesuai kebutuhan masyarakat. Terakhir, bagi LP2M UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu, diharapkan dapat terus mendukung pelaksanaan KKN berbasis partisipatif seperti ini, serta meningkatkan pembekalan teknis dan non-teknis agar mahasiswa lebih siap menghadapi tantangan di lapangan.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka

Cipta.

Briawan, D., Hardinsyah, & Riyadi, H. (2011). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.

CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2022). *Dengue and Severe Dengue*.

Retrieved from <https://www.cdc.gov/dengue/>

Direktorat Gizi Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI*

(MP-ASI). Jakarta: Kemenkes RI.

Fitriani, Y., & Astuti, P. (2020). "Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dalam

Meningkatkan Kesehatan Keluarga". *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 32–38.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun*

2014 tentang Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.

Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian*

*Dengue di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Saku Cegah Stunting itu Penting*. Jakarta:

Direktorat Gizi Kemenkes RI.

Kusumawardani, R., & Larasati, A. D. (2020). “Pentingnya Konsumsi Air Putih dalam Menjaga

Kesehatan Tubuh”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 45–51.

Milles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods*

*Sourcebook* (3rd ed.). California: SAGE Publications.

Susilo, A. (2021). “Participatory Action Research (PAR): Pendekatan Partisipatif dalam Penelitian

Sosial”. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 10(1), 67–74.

Wahyuni, S., & Hidayati, L. (2022). “Efektivitas Edukasi Kesehatan tentang Gaya Hidup Sehat

terhadap Perilaku Minum Air Putih dan Aktivitas Fisik”. *Jurnal Promkes*, 10(2), 121–129.

WHO (World Health Organization). (2023). *Dengue and Severe Dengue*. Retrieved from

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

WHO (World Health Organization). (2021). *Guideline: Implementing Strong Primary Health Care*

*Systems*. Geneva: World Health Organization.

## LAMPIRAN LAPORAN HASIL

*\*Lampiran I*

**Logbook Siakad**

*Lampiran ii*

**Dokumentasi Pembekalan, Pelepasan, Penyerahan, Monitoring,  
dan Penarikan**



**Gambar 1 Pembekalan KKN MBKM**



**Gambar 2 Pelepasan KKN MBKM**



**Gambar 3 Penyerahan Dari DPL ke Kepala Kelurahan Pekan Sabtu**



**Gambar 4 Monitoring IDPL datang ke Kekelurahan**



**Gambar 5 Penarikan Dari Kelurahan oleh DPL KKN MBKM Kelompok**

**2**

**Dokumentasi Kegiatan Selama KKN MBKM**



**Gambar 1.1 Seminar Proposal KKN MBKM**



**Gambar 1.2 Penyerahan Surat KKN MBKM ke Kelurahan dan Pustu Pekan Sabtu**



**Gambar 1.3 Posyandu rutin pustu pekan sabtu**



**Gambar 1.4 Diskusi proker lanjutan dengan bidan puskesmas**



**Gambar 1.5 Pertemuan Pertama dengan DPL**



**Gambar 1.6 Proker DBD 3M+ , Stunting, Demo Masak**



**Gambar 1.7 Proker Senam Dan Prokker Toga ( memberikan bibit kepada Ibu- ibu PKK)**



**Gambar I. 7 Penyerahan Oleh DPL ke Kelurahan**



**Gambar 1.9 Gotong Royong Kelurahan Pekan Sabtu**



**Gambar 1.10 Monitoring I DPL ke kelurahan pekan sabtu**



**Gambar 1.11 Pertemuan dengan kepala panitia**



**Gambar 1.12 Posyandu di pustu kelurahan pekan sabtu**



**Gambar 1.13 Donor darah di kantor kecamatan selebar**



**Gambar 1.14 HASIL PROKER BESAR TOGA KKN MBKM KELOMPOK 2 BID. KESEHATAN DAN PSIKOLOGI**



**Gambar 1.15 Pelepasan KKN MBKM dengan Pustu pekan sabtu**



**Gambar 1.16 Pelepasan KKN MBKM dengan Kelurahan pekan sabtu**



**Gambar 1.17 diskusi Laporan dan Penarikan**