

SEMILOKA NASIONAL  
PROGRAM KESUMA DALAM KKN  
DI PERGURUAN TINGGI PERTANIAN

*Bogor, 26 - 27 Januari 1995*

PELAKSANAAN KEGIATAN KESUMA  
DALAM KKN IPB PERIODE JULI - AGUSTUS 1994  
DI DESA MEKARSARI, KECAMATAN NYALINDUNG, KABUPATEN SUKABUMI

Tim Mahasiswa KKN IPB Desa Mekarsari, Kec Nyalindung, Kab. Sukabumi
Oleh : Nussy Rosdiana, dkk

*Penyelenggara*

KELOMPOK KERJA KESUMA  
INSTITUT PERTANIAN BOGOR

*Bekerjasama dengan*

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.

1994/1995

**PELAKSANAAN PROGRAM KESUMA DI DESA MEKARSARI  
KECAMATAN NYALINDUNG SUKABUMI JAWA BARAT**

**O l e h:**

**NESSY ROSDIANA  
LIA MURIZA LUTVI  
ARI ISTIANI**

**INSTITUT PERTANIAN BOGOR  
1995**

PELAKSANAAN PROGRAM KESUMA DI DESA MEKARSARI  
KECAMATAN NYALINDUNG, SUKABUMI JAWA BARAT

I. Pendahuluan

Pembinaan pertanian Indonesia diarahkan antara lain untuk meningkatkan pendapatan dan taraf hidup petani dan nelayan yang maju, efisien, dan tangguh, sehingga makin mampu menciptakan dan menganekaragamkan hasil, meningkatkan mutu dan derajat pengolahan produksi dengan memperhatikan pola tata ruang dan upaya pelestarian lingkungan hidup.

Upaya menciptakan hal tersebut, dibutuhkan sumberdaya manusia yang berkualitas dan mempunyai tingkat kesehatan fisik serta teknologi pertanian tepat guna yang dapat diterapkan dalam sistem pertanian yang menyeluruh. Kondisi tersebut dapat dicapai melalui usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dengan penyediaan pangan yang sehat dan bergizi, meningkatkan lingkungan hidup yang sehat dan nyaman serta kehidupan sosial yang harmonis.

Berkaitan dengan hal tersebut, ditetapkan tujuan pembinaan kesehatan di Indonesia yakni tercapainya kemampuan hidup sehat setiap penduduk agar mampu mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dalam tujuan nasional. Tujuan ini selaras dengan tujuan pembinaan kesehatan sedunia berupa suatu kondisi dimana setiap insan mampu meraih hidup sehat, sehingga dapat hidup produktif di bidang sosial ekonomi; atau lebih dikenal dengan kesuma (kesehatan untuk semua).

Dengan demikian pembinaan pertanian berwawasan kesuma adalah pembinaan pertanian yang tidak menghasilkan dampak negatif pada kesehatan masyarakat dan lingkungannya, bahkan dapat meningkatkan derajat kesehatan penduduk sehingga dapat menjamin terlaksananya keadilan

sosial dalam bentuk kehidupan masyarakat Indonesia. Strategi global yang disepakati untuk mencapai kesuma adalah PHC (*Primary Health Care*) yang di Indonesia dikenal dengan bentuk operasional berupa pendekatan PKMD (pembinaan kesehatan masyarakat desa). Strategi ini mencakup perluasan upaya kesehatan dasar, penerapan teknologi tepat guna, prioritas pada prevensi dan promosi, peningkatan peran serta masyarakat yang berazas kemandirian dan keswadayaan, dan kerjasama lintas sektoral.

Mahasiswa perguruan tinggi pertanian (IPB) mempunyai peran strategis dalam pembinaan pertanian berwawasan kesuma, yang didukung oleh potensi mahasiswa sebagai tenaga ahli serta penentu pengelolaan pertanian di masa depan. Peran tersebut berlandaskan tridharma Perguruan tinggi yang mencakup pendidikan (transfer teknologi), riset (perkembangan teknologi), dan pengabdian masyarakat. Implementasi tridharma tersebut melalui tindakan-tindakan :

- a. Penuntut ilmu dan teknologi pertanian yang bebas resiko kesehatan, sehingga akan mengembangkan diri sebagai tenaga pertanian yang tangguh dan stis.
- b. Perkembangan teknologi tepat guna pertanian yang bebas resiko kesehatan, yaitu teknologi yang efektif, namun sarannya tersedia dan mudah dilaksanakan masyarakat setempat sehingga dapat menghasilkan dampak yang bermanfaat.
- c. Pengabdian masyarakat dibidang pertanian, melalui kegiatan berupa bakti sosial dan KKN.

Unsur penting yang tidak dapat diabaikan adalah kesinambungan dan kemandirian kegiatan , dengan melibatkan kelembagaan dan jaringan pendukung (PPL, kontak tani, dll), sektor kesehatan (posyandu, puskesmas), pimpinan wilayah, tokoh masyarakat dan LSM setempat.

## II. Permasalahan-Kondisi Umum Masyarakat

Dalam pelaksanaan kuliah kerja nyata yang dilakukan selama 2 bulan (Juli-Agustus 1994), masalah-masalah yang berkaitan dengan kesuma adalah masalah ketersediaan air bersih, pemenuhan pangan dan gizi masyarakat, pernikahan di usia muda dan kurangnya pengetahuan sanitasi lingkungan.

Ketersediaan air bersih dirasakan kurang oleh penduduk terutama bila musim kemarau tiba. Seperti kita ketahui, air merupakan kebutuhan pokok bagi setiap makhluk hidup. Bagi manusia air mempunyai peran yang ganda dan sangat strategis, karena di samping sebagai potensi, air juga merupakan zat yang berbahaya (sebagai penghantar penyakit). Oleh karena itu, air yang kita gunakan harus sehat dan bersih (memenuhi standar kesehatan).

Pada musim kemarau, sungai merupakan sumber air yang diharapkan penduduk di desa Mekarsari. Sayangnya air sungai tersebut digunakan untuk berbagai keperluan, mulai dari mandi, cuci pakain dan barang pecah belah serta digunakan pula sebagai kakus. Bahkan ada pula yang menggunakannya sebagai tempat untuk memandikan kerbau atau sapi. Hal-hal tersebut dapat menyebabkan kualitas air menjadi berkurang dalam artian tidak memenuhi standar kesehatan.

Masalah kedua yaitu mengenai pemenuhan pangan dan gizi masyarakat yang rendah. Menu masyarakat setiap harinya hanya berkisar tahu/tempe, ikan asin, sambal, dan lalapan. Ini akan menyebabkan masyarakat semakin kekurangan protein, vitamin, dan zat-zat penting lainnya yang diperlukan tubuh. Pengetahuan dan pengolahan pangan yang kurang benar dan tidak higienis akan mengakibatkan zat-zat yang terkandung menjadi berkurang atau hilang. Tidak sedikit penduduk

yang melakukan kesalahan dalam pengolahan, seperti memotong sayuran terlebih dahulu baru kemudian mencucinya, mencuci beras yang telalu lama (sampai airnya bening). Bila hal ini dilakukan kandungan vitamin dan karbohidrat akan hilang, terlarut bersama air yang mengalir.

Penggunaan zat-zat aditif yang berlebihan merupakan kebiasaan penduduk desa Mekarsari. Mereka merasa kurang lezat atau enak bila tidak menggunakan zat tersebut. Dalam memasak mereka bisa menghabiskan 1-2 bungkus sasa. Bayangkan betapa semakin hari zat-zat tersebut semakin banyak didalam tubuh karena zat itu tidak dapat dikeluarkan dari tubuh manusia sehingga dapat membahayakan kesehatan.

Para ibu di desa ini juga tidak disiplin dalam memeriksakan balita secara rutin ke posyandu. Mereka terpacu untuk datang ke posyandu bila diberikan makanan tambahan, seperti bubur kacang hijau. Tetapi bila pemberian bubur dihentikan mereka pun menjadi malas ke posyandu.

Pernikahan di usia muda merupakan masalah ketiga yang ada. Seringkali terjadi pemalsuan umur dari calon pasangan, baik wanita maupun pria. Pasangan-pasangan muda tersebut tidak siap dalam membina rumah tangga. Istri yang malas masak, suami yang tidak mau mencari nafkah mengakibatkan kesehatan keluarga tidak terjamin. Istilah "jahe" dan "duhe" sering terdengar akibat perceraian-perceraian yang terjadi. Anak hasil perkawinan menjadi tidak terurus dan cara hidup anak-anak tersebut menjadi tidak teratur.

Kebersihan disekitar rumah tidaklah menjadi masalah, tetapi yang perlu diperhatikan adalah udara segar di dalam rumah. Jendela dibuat hanya sebagai hiasan saja, fungsi yang sebenarnya belum dimanfaatkan-



kan. Mereka malas untuk membuka dan menutup jendela pada pagi dan sore hari. Sanitasi Lingkungan juga kurang menjadi perhatian mereka. Masih terdapat penduduk yang membuang air besar pada sawah-sawah atau sungai. Padahal sawah-sawah tersebut digunakan sebagai aliran air menuju rumah-rumah penduduk.

Di desa ini sudah terdapat MCK umum, di kampung caringin, tetapi tidak dipergunakan sebagaimana mestinya. Hal ini disebabkan pada lokasi tersebut tidak tersedia air. Kalau saja mereka mengerti betapa pentingnya kesehatan untuk menunjang aktifitas, mengangkut air walaupun jaraknya agak jauh bukanlah menjadi beban.

Tingkat pendidikan yang rendah (rata-rata pendidikan sekolah dasar) dan kurangnya minat baca mengakibatkan kurangnya pengetahuan arti penting kesehatan. Mengapa harus sehat, bagaimana menjaga lingkungan yang sehat dan mematuhi aturan-aturan kesehatan, bagaimana menghindari kontak dengan sumber penyakit, bagaimana menjaga kesehatan pribadi dan sebagainya. Pendidikan yang rendah disebabkan rendahnya tingkat pendapatan masyarakat. Untuk memenuhi kebutuhan makanan yang bergizi saja tidak mencukupi apalagi bila ditambah dengan pembiayaan pendidikan.

Rendahahnya transfer teknologi dalam rangka peningkatan pendapatan masyarakat disebabkan adanya efek '*brain drain*' sehingga desa kekurangan tenaga muda untuk motivator desa, organisasi-organisasi kepemudaan kurang berkembang, kelompok tani kurang terintegrasi dengan masyarakat, dan lembaga-lembaga terkait kurang berperan.

Uraian-uraian tersebut diatas adalah permasalahan-permasalahan di desa Mekarsari yang dapat diidentifikasi oleh mahasiswa selama menjalani KKN.

### III. Rencana program

Upaya peningkatan kesehatan masyarakat dapat dilakukan dengan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui transfer ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna kepada masyarakat. Rencana program kerja KKN IPB yang berhubungan dengan kesuma adalah sebagai berikut:

No	Sasaran	Tempat	Tanggal
1. Pemberian makanan tambahan dan pengkaderan Posyandu	Balita & Pemudi	Nyangkokot, Cirendeui dan Cisayar Bawah	20-22 Juli
2. Penyuluhan KB	Ibu-ibu, pemuda/di	Panaruban	22 Juli
3. Penyuluhan gizi dan kesehatan masyarakat	Ibu-ibu	Semua Kampung	12-22 Juli
4. Pembuatan minuman tempe dan abon jantung pisang	Ibu-ibu, pemuda	Balai desa	27 Juli
5. Penjernihan air bersih	Masyarakat	Cireundeui, Caringan Cisayar Pasir	6 Agustus
6. Pengendalian hama terpadu	Masyarakat Kp. Panaruban	Panaruban	12 Agustus
7. Pembuatan MCK	Masyarakat	Caringin, Cisayar Bawah	19-20 Agst
8. Penyuluhan pendidikan	Ibu-ibu	Cisayar Bawah	28 Juli
9. Pemanfaatan lahan pekarangan dan toga	Masyarakat	Nyangkokot	23 Juli
10. Budidaya lebah madu	Pemuda	Bojongkalong	28 Agustus

### IV. Realisasi Program

#### IV.1. Program Yang Sudah Dilaksanakan

Program-program yang sudah dilaksanakan selama KKN berlangsung adalah :

**a. Penyuluhan keluarga berencana**

Mahasiswa KKN berperan sebagai fasilitator dengan memanfaatkan lembaga pos KB untuk melakukan penyuluhan mengenai pernikahan dini, penggunaan alat KB efektif terpilih, dan pentingnya perencanaan jumlah keluarga. Sasaran utama kegiatan ini adalah ibu-ibu muda, pemuda dan pemudi. Penyuluhan ini dilakukan ada saat pengajian remaja mesjid di kampung Panaruban. Penyuluhan ini mendapat respon yang baik dari para pemuda dan pemudi dan dihadiri sekitar kurang-lebih 30 orang.

**b. Penyuluhan pendidikan**

Penyuluhan ini dimaksudkan agar orang tua mendukung dan mendorong anak-anaknya untuk berpendidikan lebih tinggi. penyuluhan ini dilakukan pada saat pengajian ibu-ibu di kampung Cisyar bawah yang dihadiri oleh sekitar 12 orang. Kami mahasiswa KKN juga datang ke sekolah-sekolah dasar yang ada di desa Mekarsari untuk memotivasi murid-murid SD agar tidak segan-segan melanjutkan sekolah ke tingkat yang lebih tinggi.

**c. Penyuluhan gizi dan kesehatan masyarakat**

Materi penyuluhan ini meliputi penanganan bahan pangan yang baik sebelum dan saat pengolahan agar kandungan gizi tetap tinggi, pentingnya makan sehat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak balita, pemanfaatan lahan pekarangan untuk pemenuhan gizi keluarga, bahan pangan sumber zat gizi dan penganekaragaman pola konsumsi pangan

serta pemeliharaan lingkungan yang sehat.

Sasaran penyuluhan ini adalah ibu-ibu. Penyuluhan ini dilakukan di setiap kampung pada pengajian rutin. Setiap pengajian dihadiri sekitar kurang lebih 10-25 orang. Respon dari peserta penyuluhan sangat baik, ditandai dengan banyaknya pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

**d. Praktek pengolahan pangan**

Rendahnya pengetahuan pengolahan pangan mengakibatkan potensi pangan yang ada kurang dimanfaatkan. Potensi yang dimiliki desa mekar-sari yaitu pohon pisang. Selama ini yang dimanfaatkan hanya buahnya saja. Jantung pisang belum dimanfaatkan secara optimal. Abon jantung pisang dapat meningkatkan gizi yang ada pada jantung pisang. Selain abon jantung pisang dipraktekkan pula cara membuat minuman tempe.

Minuman tempe merupakan minuman kesehatan mengandung efek anti oksidan dan anti bakterial yang dapat menanggulangi diare.

Program ini dilakukan di balai desa Mekar-sari yang dihadiri oleh sekitar kurang lebih 30 orang. Abon jantung pisang dan minuman tempe ternyata disukai oleh peserta penyuluhan. Pada umumnya masyarakat desa sangat senang dengan adanya praktek-praktek pengolahan pangan.

**e. Pemanfaatan lahan pekarangan dan tanaman obat keluarag (TOGA)**

Kegiatan ini dilaksanakan untuk menggugah kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan lahan pekarangan seoptimal mungkin. Program ini mudah dilakukan karena bibit yang digunakan tersedia dengan mudah, seperti tanaman apotik hidup, sayuran dan palawija. Secara khusus pemanfaatan

pekarangan dengan toga mempunyai tujuan jangka pendek dan jangka panjang., yaitu hasil tanaman (simplisia) dapat langsung dimanfaatkan oleh keluarga dan masyarakat dan menunjang gerakan mandiri untuk berperan serta dalam pembinaan kesehatan dan agribisnis dalam peningkatan pendapatan keluarga.

Sasaran kegiatan ini adalah penduduk kampung nyangkokot. Kegiatan kurang mendapatkan respon dari masyarakat, karena tidak tepatnya waktu pelaksanaan (hari sabtu, jam 14.00 wib) dan hanya dihadiri oleh 5 orang.

**f. Pemberian makanan tambahan dan pengkaderan posyandu**

Pemberian makan tambahan (bubur kacang hijau) dimaksudkan untuk menambah gizi balita dan memotivasi ibu-ibu untuk rajin memeriksakan bayinya ke posyandu. Kegiatan ini dilakukan disetiap kemandoran.

Pada awalnya, masyarakat yang datang ke posyandu hanya 2-3 orang, tetapi setelah mengetahui bahwa posyandu memberikan bubur secara cuma-cuma masyarakat yang datang terus bertambah hingga 22 orang.

Pengkaderan posyandu dilakukan karena kurangnya petugas posyandu. Dalam hal ini mahasiswa hanya sebagai fasilitator yang bekerjasama dengan puskesmas setempat. Pengkaderan dilakukan oleh dokter dan bidan puskesmas. Peserta kader berjumlah 10 orang.

**g. Pengendalian hama terpadu**

Program ini dilakukan dengan harapan masyarakat dapat menadopsi teknik PHT secara swadaya dengan memanfaatkan sumberdaya yang dimiliki.

Selain itu diarahkan pada pemeliharaan tanaman pertanian yang memperhatikan prinsip-prinsip efisiensi dan keseimbangan lingkungan serta bebas dari resiko kesehatan, seperti dosis pupuk yang seimbang, penggunaan insektisida yang tidak berlebihan, cara penyemprotan yang baik dan benar dan pengenalan jenis-jenis obat hama dan penyakit.

Penyuluhan ini dilakukan oleh petugas pengamat hama kecamatan nyalindung yang dilakukan selama 2 hari. Hari pertama, penyuluhan yang dihadiri oleh 9 orang. Hari kedua yaitu pembentukan kelompok tani yang dilanjutkan dengan pengeropyokan tikus yang dilakukan oleh 15 orang.

#### IV.2. Program yang tidak terlaksana

##### a. Penjernihan air

Kualitas air dimusim kemarau sangat berbahaya bagi kesehatan. Selain keruh, juga mendorong timbulnya bibit penyakit. Penjernihan air dapat dilakukan dengan menggunakan tawas, desinfeksi (klorinasi), dan dengan menggunakan biji kelor.

Penjernihan air yang tidak membutuhkan biaya tinggi yaitu dengan menggunakan biji kelor. Akan tetapi biji kelor sangat sulit ditemui di desa mekarsari.

##### b. Pembuatan MCK

Dengan dimotorinya pembuatan MCK diharapkan masyarakat tidak lagi membuang kotoran di sawah-sawah atau sungai. Rencana pembuatan MCK akan dilakukan di kampung Legok karena cukup tersedia air walaupun pada musim kemarau.

Kegiatan ini tidak dapat dilakukan karena tidak adanya dana. Alternatif pengganti adalah

dengan membuat MCK sementara yang dibuat dari bilik dan bambu. Ini juga tidak dapat dilakukan karena bentroknya waktu kegiatan dengan kegiatan yang diadakan desa dalam rangka memperingati hari kemerdekaan RI.

c. **Budidaya lebah madu**

Desa Mekarsari berpotensi untuk membudidayakan lebah madu, terutama nyangkokot yang terletak di pinggir hutan. Lebah madu ini juga mempunyai manfaat jangka pendek dan jangka panjang. Produk lebah madu yaitu madu dan royal jelly mengandung gizi yang tinggi dan dapat dikonsumsi sendiri dan dapat meningkatkan pendapatan keluarga

Program ini hanya sampai pada tahap penyuluhan dan peragaan yang diadakan dibalai desa Bojongkalong dan perlebahan Gunung Arca. Dalam kegiatan ini mahasiswa bekerjasama dengan pengusaha lebah madu Gunung Arca.

v. **Kendala Dan Evaluasi Program**

Tidak semua program yang di rencanakan dapat dilaksanakan dengan lancar. Kendala umum yang sering ditemukan adalah minat dari masyarakat yang rendah untuk mengikuti program, penempatan waktu yang kurang tepat, dan ketidakterersediaan dana. Mengingat pelaksanaan KKN yang singkat, kendala-kendala ini mendorong mahasiswa untuk berkreaitivitas agar minat masyarakat terhadap program KKN meningkat dan memerlukan koordinasi kerja yang terpadu dengan lembaga-lembaga terkait yang ada.

Penentuan waktu yang tepat dirasakan sangat sulit. Petani hanya punya waktu luang pada hari jum'at setelah sholat jum'at dan hari Sabtu sore hari. Adanya Peringatan Hari Nasional (PHN) Kemerdekaan RI juga menjadi penghambat pelaksanaan program. Waktu

pelaksanaan program seringkali bersamaan dengan waktu kegiatan PHN. Masyarakat lebih tertarik untuk melihat kegiatan PHN tersebut.

Beberapa kegiatan mudah diadopsi karena telah tersedia sumberdaya yang dibutuhkan, hanya belum dimanfaatkan secara optimal maka perlu diarahkan agar mampu dilakukan secara mandiri melalui pelatihan kader-kader desa yang diharapkan menjadi motivator desa. Peran penyuluh, lembaga perencana kebijakan dan lembaga terkait lainnya perlu ditingkatkan. Program-program kebijakan yang terkait dengan pembangunan harus lebih integratif sesuai dengan permasalahan dan kondisi masyarakat sehingga mampu memecahkan persoalan dan hambatan yang ada. Selain itu peranan opinion leader/tokoh masyarakat- aparat desa sangat mempengaruhi proses adopsi.

Dari setiap monitoring dan evaluasi, diarahkan untuk dapat mengidentifikasi permasalahan yang ada dan memantau perkembangan terakhir dari keadaan kesehatan dan lingkungan masyarakat. Secara garis besar pentingnya wawasan kesuma bagi tenaga-tenaga penggerak bidang pertanian, terutama di pedesaan, dapat makin mempercepat perwujudan kesejahteraan masyarakat yang tidak dihambat oleh efek samping negatif pembinaan pertanian terhadap kesehatan penduduk.

## VI. Kesimpulan dan Saran

Dari pengamatan dan pelaksanaan KKN dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Di desa Mekarsari terdapat masalah-masalah yang menyangkut kesehatan, seperti ketersediaan air bersih yang kurang, sanitasi lingkungan yang rendah, penanganan dan pengolahan pangan yang kurang benar dan perkawinan di usia muda.
2. Program-program kesuma yang telah dilaksanakan

meliputi penyuluhan keluarga berencana, penyuluhan pendidikan, penyuluhan dan praktek penanganan dan pengolahan pangan, pengendalian hama terpadu, penyuluhan gizi dan kesehatan masyarakat, pemanfaatan lahan pekarangan dan toga serta pemberian makan tambahan dan pengkaderan posyandu.

3. Program-program kesuma yang belum terlaksana adalah penjernihan air, pembuatan MCK, dan budidaya lebah madu.
4. Kendala pelaksanaan program meliputi minat masyarakat yang rendah, ketersediaan dana, dan waktu yang kurang tepat.

Saran-saran yang dapat kami sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Program yang tidak terlaksana perlu dilanjutkan oleh pihak instansi terkait atau oleh mahasiswa KKN periode mendatang.
2. Petugas-petugas kesehatan dan posyandu secara periodik melakukan peninjauan kesehatan masyarakat.
3. Koordinasi antara instansi terkait, aparat desa, dan tokoh masyarakat lebih ditingkatkan.