

LAPORAN AKHIR

**KKS PENGABDIAN LEMBAGA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO TAHUN 2018**



**"Pemberdayaan Masyarakat Melalui Upaya Penerapan Mitigasi dan Adaptasi
Untuk Mewujudkan Desa Tanggap Bencana"**

KETUA TIM

Ns. Yuniar Mansye Soeli, M.Kep, Sp.Kep.J
NIP. 198506212008122003

ANGGOTA TIM

dr. Siti Rahma, M.Kes
NIP.19820328200912005
Ridha Hafid, SST, M.Kes
NIP.19700121 199001 2 002
Ns. Jamal Bahua, S.Kep

Biaya Melalui Dana PNBPU UNG, TA 2018

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2018**

**HALAMAN PENGESAHAN
KKS DESA TANGGUH BENCANA**

1. Judul Kegiatan : Pemberdayaan Masyarakat Melalui Upaya Penerapan Mitigasi dan Adaptasi untuk Mewujudkan Desa Tangguh Bencana
2. Lokasi : Desa Bongongoayu, Desa Sidodadi, Desa Sidomulyo
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : Yuniar Mansye Soeli, M.Kep.,Sp.Kep.J.
 - b. NIP : 198506212008122003
 - c. Jabatan/Golongan : Tenaga Pengajar / 3 a
 - d. Program Studi/Jurusan : Ilmu Keperawatan / Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Alamat Kantor/Telp/Faks/E-mail : 082195197020 / ners_yuniar@yahoo.com
 - g. Alamat Rumah/Telp/Faks/E-mail : -
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : 2 orang
 - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : Ridha Hafid, S.ST, M.Kes / Kesehatan Reproduksi
 - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : dr. St Rahma, M.Kes /
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 30 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga / Mitra : Desa Bongongoayu, Desa Sidodadi, Desa Sidomulyo
 - b. Penanggung Jawab : Darwin Hardi Pongoalo, Riyono Marsono, Ramly Suleman
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : Desa Bongongoayu, Desa Sidodadi, Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto, Kabupaten Gorontalo, Propinsi Gorontalo
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 70
 - e. Bidang Kerja/Usaha : Pemerintah Desa
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 2 bulan
7. Sumber Dana : PNBP 2018
8. Total Biaya : Rp. 25.000.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan



(Dr. Lintje Boekoesoc, M.Kes)
NIP. 195901101986032003

Gorontalo, 8 Juni 2018
Ketua

(Yuniar Mansye Soeli, M.Kep.,Sp.Kep.J.)
NIP. 198506212008122003

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG



(Prof. Dr. Feby L. Puluhylawa, SH, M.Hum)
NIP: 196804091993032001

RINGKASAN

Posisi wilayah Indonesia, secara geografis dan demografis rawan terjadinya bencana alam dan non alam seperti gempa tektonik, tsunami, banjir dan angin puting beliung. Bencana non alam akibat ulah manusia yang tidak mengelola alam dengan baik dapat mengakibatkan timbulnya bencana alam, seperti tanah longsor, banjir bandang, kebakaran hutan dan kekeringan. Bencana merupakan kejadian yang datang tiba-tiba dan mengacaukan fungsi normal masyarakat atau komunitas. Bencana dapat menyebabkan kerugian yang cukup besar yang tidak bisa diatasi oleh komunitas masyarakat sekitar karena ditandai dengan adanya korban jiwa bencana serta terganggunya fungsi masyarakat (Smith, 2013).

Dampak yang ditimbulkan bencana telah menyebabkan 522 orang meninggal dunia dan hilang, 3,05 juta jiwa mengungsi dan menderita, 69.287 unit rumah rusak dimana 9.171 rusak berat, 13.077 rusak sedang, 47.039 rusak ringan, dan 2.311 unit fasilitas umum rusak (BNPB, 2016). Dampak yang ditimbulkan menimbulkan kedaruratan disegala bidang termasuk kedaruratan situasi pada masalah kesehatan pada kelompok rentan yaitu sekelompok orang yang membutuhkan penanganan khusus dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lanjut usia baik dengan fisik normal maupun cacat. Kelompok memiliki keterbatasan karena kondisi fisik, psikologis, atau kesehatan sosial setelah bencana. Oleh karena itu, agar kelompok rentan dapat terhindar dari bahaya dan dampak dari bencana dan tidak menimbulkan dampak yang merugikan masyarakat diperlukan adanya tindakan pencegahan dan penanggulangan terhadap bencana.

Mahasiswa sebagai anak didik dewasa perlu memiliki tiga karakter utama yaitu integritas, etos kerja, gotong royong. Untuk pencapaian tiga karakter utama ini maka perlulah mulai melaksanakan/menggerakkan TANGGUH BENCANA sejak sekarang di masyarakat. Desa Tangguh bencana adalah gerakan seluruh bangsa dari berbagai elemen baik pemerintah maupun masyarakat dengan cara yang cepat untuk mengangkat kembali nilai-nilai strategis yang diperlukan oleh bangsa dan Negara, maka akan dilaksanakan KKS Pengabdian dengan tema "**Pemberdayaan Masyarakat Melalui Upaya Penerapan Mitigasi dan Adaptasi Perubahan Iklim Untuk Mewujudkan Desa Tangguh Bencana**" yang berlokasi di Wilayah Kerja Desa selama 45 hari. KKS pengabdian ini dilaksanakan oleh 4 orang dosen dan 30 orang mahasiswa Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo.

Kegiatan ini mempunyai tujuan yaitu setelah kegiatan KKS pengabdian oleh mahasiswa, akan terbentuk masyarakat desa yang siap menghadapi bencana dan dapat beradaptasi atas dampak yang ditimbulkan dari bencana baik secara fisik maupun mental. Dalam mencapai tujuan kegiatan tersebut digunakan metode survey, sebagai langkah awal, kemudian selanjutnya pembentukan forum penanggulangan bencana, pelatihan simulasi dini kepada relawan, penyusunan peta analisis resiko bencana, penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis dan pelatihan perilaku hidup bersih dan sehat.

PRA KATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang hanya dengan kuasa dan nikmat-Nya kami dapat menyusun Proposal KKS Pengabdian dengan tema : **"Pemberdayaan Masyarakat Melalui Upaya Penerapan Mitigasi dan Adaptasi Untuk Mewujudkan Desa Tanggap Bencana"** yang berlokasi di Desa. Shalawat serta salam semoga tetap terlimpah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikutnya.

Penyusunan Proposal ini sebagai bentuk Pengabdian Tri Dharma Perguruan Tinggi Khususnya Pengabdian Masyarakat di Universitas Negeri Gorontalo. Proposal ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan buat Institusi Kesehatan dan pemerintah serta bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan di bidang kesehatan demi menghindari masalah kesehatan keluarga pada masyarakat.

Namun, kami menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami berharap masukan baik kritik maupun saran dari berbagai pihak untuk kesempurnaannya, semoga dapat bermanfaat bagi kita semua..

Gorontalo, Juni 2018

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Sampul	i
Halaman Pengesahan	ii
Ringkasan.....	iii
Pra Kata.....	v
Daftar Isi	vi
Daftar Lampiran.....	x
BAB 1Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat	5
1.3 Kelompok Sasaran	5
1.4 Profil Wilayah Kelompok Sasaran.....	5
BAB 2 Target dan Luaran	6
2.1 .1Target	6
2.1.2 Manfaat.....	6
2. Luaran	7
BAB 3 Metode Pelaksanaan.....	9
3.1 Persiapan dan Pembekalan.....	9
3.2 Pelaksanaan.....	10
3.3 Rencana Keberlanjutan Program	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Peta lokasi

Lampiran 3. Biodata Dosen Pembimbing Lapangan

Lampiran 4. Surat Kesediaan Pemerintah Desa

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Posisi wilayah Indonesia, secara geografis dan demografis rawan terjadinya bencana alam dan non alam seperti gempa tektonik, tsunami, banjir dan angin puting beliung. Bencana non alam akibat ulah manusia yang tidak mengelola alam dengan baik dapat mengakibatkan timbulnya bencana alam, seperti tanah longsor, banjir bandang, kebakaran hutan dan kekeringan.

The United National Disaster Management Training Program, mendefinisikan bencana adalah kejadian yang datang tiba-tiba dan mengacaukan fungsi normal masyarakat atau komunitas. Peristiwa atau rangkaian kejadian yang menimbulkan korban jiwa, kerusakan atau kerugian infrastruktur, pelayanan umum, dan kehidupan masyarakat. Peristiwa ini diluar kapasitas normal dari masyarakat untuk mengatasinya, sehingga memerlukan bantuan dari luar masyarakat tersebut (Kollek, 2013). Berdasarkan pengertian-pengertian bencana diatas, bencana dapat diartikan sebagai suatu kejadian atau peristiwa yang tidak dapat diatasi oleh masyarakat dan dapat menimbulkan korban jiwa, kerusakan maupun kerugian harta benda.

Menurut Badan Penanggulangan Bencana Indonesia (2016) telah terjadi 2.384 bencana alam di seluruh Indonesia. Angka ini meningkat signifikan dibanding tahun 2015 dimana catatan bencana alam berjumlah 1.732 kejadian. Selama 2016 terjadi 766 bencana banjir, 612 longsor, 669 puting beliung, 74 kombinasi banjir dan longsor, 178 kebakaran hutan dan lahan, 13 gempa, tujuh gunung meletus, dan 23 gelombang pasang dan abrasi. Dampak yang ditimbulkan bencana telah menyebabkan 522 orang meninggal dunia dan hilang, 3,05 juta jiwa mengungsi dan menderita, 69.287 unit rumah rusak dimana 9.171 rusak berat, 13.077 rusak sedang, 47.039 rusak ringan, dan 2.311 unit fasilitas umum rusak (BNPB, 2016). Dampak yang ditimbulkan menimbulkan kedaruratan disegala bidang termasuk kedaruratan situasi pada masalah kesehatan pada kelompok rentan.

Kelompok rentan adalah sekelompok orang yang membutuhkan penanganan khusus dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lanjut usia baik dengan fisik normal maupun cacat. Kelompok memiliki keterbatasan karena kondisi fisik, psikologis, atau kesehatan sosial setelah bencana. Anak-anak termasuk kelompok rentan karena kemungkinan mereka untuk cedera besar dan ketergantungan mereka terhadap kebutuhan sandang, pangan dan emosional masih

sangat besar. Secara psikologis, kondisi kognisi yang belum berkembang optimal seperti orang dewasa ditambah lagi *strategic coping* dalam menangani permasalahan. Perbedaan fisiologis antara anak dengan orang dewasa seperti: ukuran badan yang lebih kecil, ukuran ketebalan kulit, ventilasi, kebutuhan oksigen dll. Hal ini menyebabkan anak-anak gampang mengalami dehidrasi, kurang gizi dan lebih cepat lelah dan rentan untuk terinfeksi kuman dan virus. Anak-anak sebagai kelompok rentan membutuhkan perhatian khusus selama bencana

Sedangkan pada ibu hamil bisa terjadi kelahiran premature, bayi berat badan lahir rendah, ataupun bayi yang meninggal. Sebagian wanita harus melahirkan di rumah sakit yang minim fasilitas kesehatannya, kurangnya vitamin untuk kehamilan, rekam medis yang tidak tersedia. Relawan yang kurang menyadari kalau ada wanita hamil di antar kerumunan para korban bencana maka bisa diberikan vaksin. Pada lansia, 80 % dari kelompok ini memiliki penyakit kronis, dan 50% memiliki komplikasi. Lansia juga mengalami gangguan gerak, kognisi, sensori, social dan keterbatasan dari segi ekonomi. Semuanya dapat mempengaruhi proses adaptasi dan kemampuannya berfungsi selama bencana. Implikasinya adalah lansia menjadi sangat sensitive, *overwhelming*, gangguan tidur, disorientasi, depresi dan trauma. Setelah pasca bencana kondisi fisik lansia dapat menurun karena kurang nutrisi, suhu yang ekstrim, terpapar dengan infeksi, interupsi dari tindakan medis, dan gangguan emosional. Oleh karena itu dibutuhkan adanya upaya pencegahan dan penanggulangan bencana.

Dalam kegiatan Kuliah Kerja Sibermas Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat dimana merupakan salah satu tuntutan dari Tri Dharma Perguruan Tinggi dimana setiap dosen diwajibkan untuk melaksanakan pengabdian pada masyarakat yang diintegrasikan dengan mahasiswa yang diharuskan melaksanakan program KKS yang merupakan salah satu persyaratan yang harus ditempuh mahasiswa jenjang pendidikan S1 dan merupakan rangkaian kegiatan pelaksanaan praktik profesi dan wadah pengabdian pada masyarakat secara langsung di masyarakat untuk menyelesaikan masa pendidikannya. KKS Pengabdian ini merupakan pengalaman iptek yang sudah dipelajari, menuntut dosen maupun mahasiswa kepada pola kerja interdisiplin dan terpadu yang dilandasi upaya penanggulangan masalah kesehatan khususnya masalah keperawatan yang ada dimasyarakat yang selanjutnya di fokuskan pada status kesehatan, menggerakkan dan memberdayakan masyarakat desa untuk hidup sehat dan memanfaatkan fasilitas dan kebijakan pemerintah yang ada untuk meningkatkan kualitas hidup sehat mereka.

Salah satu upaya pemerintah mengedepankan Desa TANGGUH BENCANA menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan nasional. Sebagai wujud dari kerjasama pemerintah ini adalah mewujudkan kuliah kerja Sibermas TANGGUH BENCANA (KKS-TB) sejak saat ini di masyarakat. Tangguh bencana adalah gerakan seluruh bangsa dari berbagai elemen baik pemerintah maupun masyarakat dengan cara yang cepat untuk mengangkat kembali nilai-nilai strategis yang diperlukan oleh bangsa dan Negara. Nilai-nilai strategis ini dinilai mampu untuk menciptakan kesiagaan dan kenyamanan rakyat sehingga dapat meningkatkan pembangunan kesejahteraan di era globalisasi. Gerakan Tangguh Bencana mengubah cara pandang, pikiran, sikap dan perilaku yang berorientasi dalam menghadapi situasi darurat terhadap bencana alam untuk menjadi bangsa yang besar dan mampu berkompetisi dengan bangsa-bangsa lain di dunia.

Program Studi Ilmu Keperawatan adalah program studi pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan lulusan perawat profesional. Kuliah Kerja Sibermas bertujuan selain sebagai pengabdian tenaga pengajar dosen juga untuk mempersiapkan mahasiswa melalui penyesuaian profesional dalam bentuk pengalaman belajar secara komprehensif yang memberi kesempatan kepada mahasiswa menjadi terampil dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh secara teori pada pembelajaran perkuliahan (Tahap Akademik) untuk diterapkan menjadi tindakan psikomotor pada keadaan nyata dilapangan yang akan mengarahkan mahasiswa melalui tahapan proses asuhan keperawatan baik dari masalah sederhana sampai masalah yang kompleks melalui upaya promotif, preventif dengan tidak mengabaikan aspek-aspek kuratif dan rehabilitative sesuai dengan batas kewenangan, tanggungjawab, dan kemampuan perawat berlandaskan pada etika profesi keperawatan.

Dari hasil kajian diatas maka Program Studi Ners Fakultas Olahraga dan Kesehatan mengangkat tema “*Pemberdayaan Masyarakat melalui Upaya Penerapan Mitigasi dan Adaptasi dalam mewujudkan Desa Tangguh Bencana*” yang selanjutnya diterapkan dalam kegiatan KKS tangguh bencana yang diusung oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo, yang mengkhususkan untuk penerapan dalam hal tanggap darurat bencana. Dalam pelaksanaan KKS Desa Tangguh bencana ini, yang menjadi mitra adalah Pemerintah Desa Bongongoayu, Desa Sidodadi, Desa Parungi, Puskesmas Kecamatan Boliyohuto, Kabupaten Gorontalo

Daerah sasaran KKS tangguh bencana yaitu Desa Bongongoayu, Desa Sidodadi, Desa Parungi Kecamatan Boliyohuto, Kabupaten Gorontalo. Kelompok sasaran pada

KKS Desatanggunguh bencana ini adalah masyarakat desa yang terdiri dari : Kelompok rentan(anak, ibu hamil, lansia) dan pemuda yang tergabung dalam karang taruna.

1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat

- a. Desa Parungi, Sidodadi, Bongongoayu
- b. Instansi Pemerintahan terkait dengan daerah sasaran (Kecamatan Boliyohuto)
- c. Puskesmas Boliyohuto

1.3 Kelompok Sasaran

- a. Kelompok Rentan : Anak, Ibu Hamil dan Lansia
- b. Pemuda yang tergabung dalam Karang Taruna

1.4 Profil Wilayah Kelompok sasaran

Desa Bongoayu mempunyai batas wilayah sebelah utara Desa Potanga, sebelah Selatan Desa Diloniyohu, Sebelah Timur Desa Sidodadi, Sebelah Barat Desa Gandasari dengan jumlah penduduk 832 dengan jumlah KK 245.

BAB II TARGET DAN LUARAN

2.1 TARGET

2.1.1 Target

a) Target Umum

Melalui kegiatan KKS pengabdian, mahasiswa dapat melatih upaya mitigasi dan adaptasi, agar mampu diterapkan masyarakat untuk mewujudkan desa tanggap bencana di Desa Sidomulyo, Sidodadi dan Bongongoayu.

b) Target Khusus

- a. Membentuk Lembaga/Forum swadaya masyarakat untuk Penanggulangan Bencana di desa rawan bencana dengan melibatkan karang taruna yang akan menjadi relawan penanggulangan bencana
- b. Menyusun peta analisis resiko bencana
- c. Membentuk pola sistem peringatan dini dalam menghadapi awal bencana
- d. Memberikan penyuluhan tentang tanggap bencana dan pemeriksaan kesehatan khususnya terhadap kelompok rentan yaitu anak-anak (simulasi dini di sekolah-sekolah), ibu hamil dan lansia
- e. Memberikan pelatihan perilaku hidup bersih dan sehat

2.1.2 Manfaat

a) Mahasiswa

- KKS dilaksanakan untuk mencapai pengembangan kepribadian mahasiswa (*Personality development*), pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*), dan pengembangan institusi (*Institutional development*).
- Menambah pengalaman bekerja secara tim dan pengkajian, penemuan masalah dan pemecahan masalah secara langsung, sehingga tumbuh sikap profesional dalam diri dan peningkatan keahlian, tanggung jawab dan rasa kesejawatan profesi keperawatan dalam suatu tim kerja yang solid.
- Menjadikan citra mahasiswa di mata masyarakat lebih baik dan dikenal sebagai motivator dan pembawa perubahan dalam hal penanggulangan bencana di masyarakat.

b) Masyarakat

- Memperoleh manfaat dari bantuan tenaga mahasiswa dalam mewujudkan program Peningkatan mitigasi bencana pada masyarakat sebagai tanggung jawabnya.
- Memperoleh bantuan pemikiran, tenaga, ilmu pengetahuan dan teknologi dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan dan peningkatan derajat kesehatan keluarga masyarakat.
- Memperoleh cara-cara baru dan tepat yang dibutuhkan untuk merencanakan, merumuskan dan melaksanakan penanganan masalah bencana khususnya di masyarakat.
- Memperoleh pengalaman dalam menggali serta menumbuhkan potensi swadaya masyarakat sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam upaya peningkatan pengetahuan penanggulangan bencana di masyarakat.

c) Institusi

- Memperoleh berbagai intervensi yang dapat digunakan sebagai contoh materi perkuliahan, menemukan berbagai masalah untuk pengembangan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat terkait tanggap bencana
- Mendekatkan lembaga perguruan tinggi pada masyarakat sehingga perguruan tinggi tidak dikatakan sebagai menara gading serta membantu pemerintah dalam mempercepat gerak peningkatan kualitas kesehatan keluarga dan mempersiapkan kader-kader pelaku peningkatan kesehatan keluarga yang berkualitas.

2. LUARAN

Setelah menyelesaikan KKS Pengabdian mahasiswa memiliki kompetensi sebagai berikut:

- a. Terbentuknya forum dan relawan penanggulangan bencana yang merupakan swadaya masyarakat (karang taruna)
- b. Dihasilkan peta dan analisis resiko bencana
- c. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan relawan dalam melakukan simulasi dini bencana

- d. Meningkatnya pengetahuan masyarakat khususnya kelompok rentan tentang cara menjaga kesehatan, mengobati penyakit dan pencegahan penyakit
- e. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

Kemudian luaran atau hasil yang ingin dicapai dalam kegiatan ini adalah :

Produk kegiatan KKS-Pengabdian :

No	Judul Program Utama	Indikator yg ingin dicapai	Satuan
1.	Membentuk forum penanggulangan bencana	Memiliki relawan yang mampu menerapkan pencegahan dan penanggulangan bencana	kali
2.	Membuat peta analisis resiko bencana	Masyarakat memiliki peta analisis resiko bencana	kali
3.	Pelatihan Simulasi Dini Bencana Pada Relawan	Relawan memiliki kemampuan dalam penanganan saat bencana	kali
4.	Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis	Masyarakat khususnya kelompok rentan mampu menerapkan pola hidup sehat	kali
5.	Pelatihan Perilaku Bersih dan Hidup Sehat (PHBS)	Masyarakat memiliki pengetahuan terkait upaya untuk meningkatkan kesehatan	Kali

BAB III METODE PELAKSANAAN

3.1 Persiapan dan Pembekalan

Mekanisme pelaksanaan KKS pengabdian ini, pada umumnya hampir sama dengan mekanisme pelaksanaan KKS regular, akan tetapi yang sedikit berbeda, karena kegiatan ini sebenarnya adalah pengabdian masyarakat oleh dosen, jadi pengusulan topik, judul serta materi dan teknik pelaksanaannya sepenuhnya adalah tanggung jawab dosen pengusul.

Dosen yang mengusul pengabdian ini, akan terlibat langsung dalam rangkaian kegiatan KKS, berlaku sebagai pembimbing atau pendamping lapangan dalam hal teknis pelaksanaannya. Adapun mahasiswa sendiri sebagai peserta KKS pengabdian, sebagai pelaku dilapangan selayaknya harus selalu bekerjasama dan berkoordinasi terus dengan dosen pembimbingnya dalam hal ini dosen pengusul.

Persyaratan mahasiswa yang akan dilibatkan dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat sebagai berikut :

1. Calon peserta telah menyelesaikan 100 SKS, bagi semua jurusan, jumlah SKS tersebut tidak termasuk semester berjalan dan telah dinyatakan lulus
2. Calon peserta telah direkomendasikan oleh Fakultas/Jurusan untuk mengikuti Kuliah Kerja Sibermas (KKS), Pengabdian sesuai dengan ketentuan pada poin pertama diketahui dekan/wakil dekan satu
3. Pada saat pendaftaran, calon peserta melampirkan:
 - a. Surat rekomendasi dari jurusan di tanda tangani oleh ketua jurusan dan wakil dekan I
 - b. Formulir biodata online calon peserta KKS pengabdian tahun 2018
 - c. Transkrip nilai dari jurusan/program studi diketahui oleh Wakil Dekan I
 - d. KRS online yang sudah di tanda tangani oleh dosen penasehat akademik
 - e. Surat keterangan berbadan sehat dari klinik pramata civika Universitas Gorontalo
 - f. Foto copy slip pembayaran SPP semester genap 2017/2018 dan membawa slip pembayaran yang asli
 - g. Foto copy slip pembayaran pendaftaran KKS, pengabdian dari bank BRI dan membawa slip pembayaran yang asli
4. Pendaftaran peserta KKS secara online (melalui laman: lpm.ung.ac.id) dan pemasukan berkas di LPPM di mulai pada tanggal 16 Januari s/d 2 Februari 2018

Pelaksanaan KKS pengabdian dosen merupakan aplikasi teori yang telah didapatkan mahasiswa dari dosen selama proses pembelajaran pada tahap akademik. Materi yang terkait

seperti Ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan dasar, pengantar kesehatan masyarakat, komunikasi keperawatan, manajemen keperawatan, dan pada khususnya mengarah ke topic asuhan keperawatan anak dan maternitas. Bentuk aplikasi yang dilakukan selama KKS Pengabdian adalah melaksanakan asuhan keperawatan kelompok yang memiliki karakteristik yang sama yaitu pada kelompok ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita, dan kelompok yang berpartisipasi terhadap kesehatan secara umum seperti kader, petugas kesehatan maupun masyarakat secara luas.

Luasnya area KKS Pengabdian di masyarakat sesuai dengan tahap perkembangan atau strata dimasyarakat membutuhkan kemampuan dari dosen sebagai pembimbing dan setiap mahasiswa terhadap ilmu manajemen dan keperawatan umumnya yang menyentuh berbagai tingkat elemen masyarakat khususnya keperawatan anak dan maternitas. Maka keterampilan yang sudah dimiliki oleh mahasiswa diharapkan dapat diterapkan pada program KKS dengan modifikasi alat dan bahan sesuai kondisi yang ada di masyarakat.

3.2. PELAKSANAAN

Proses kegiatan KKS Pengabdian melalui tahapan: pra interaksi, introduksi/orientasi, kerja, terminasi proses, dan terminasi akhir yang didalamnya terkait upaya mitigasi dan adaptasi bencana pada kelompok rentan (pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi) masalah yang ditemukan dalam kelompok sasaran yakni masalah kesehatan fisik dan mental pada kelompok rentan. Mahasiswa akan dibagi dalam kelompok dan membina desa yang rawan bencana. Dalam pembinaan kelompok masyarakat guna peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan bencana, mahasiswa akan melakukan pembentukan forum penanggulangan bencana dan meminta kesediaan anggota forum untuk menjadi relawan penanggulangan bencana, memberikan pelatihan simulasi dini pada relawan, menyusun peta analisis risiko bencana, melaksanakan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis, dan pelatihan perilaku hidup bersih dan sehat

Bimbingan dan monitoring

Agar pelaksanaan KKS Pengabdian berjalan dengan baik dan optimal, selama bertugas di lapangan, Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) membimbing dan memonitoring tahap-tahap program kerja Tim mahasiswa. Oleh karena itu DPL yang merupakan tenaga lebih berpengalaman memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan bimbingan dan

pendampingan kepada mahasiswa untuk keberhasilan KKS Profesi Keperawatan. Bimbingan dan pendampingan yang perlu diberikan oleh DPL antara lain pada tahap-tahap kegiatan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat dan lembaga kesehatan terkait melalui kegiatan advokasi dan sosialisasi continue. Termasuk mencari dukungan dari instansi pemerintah setempat yang terkait.
2. Penyelenggaraan lokakarya mini untuk membahas program kerja yang disusun oleh tim KKS Pengabdian bersama kelompok masyarakat (bidang kesehatan/unit kesehatan/lembaga kesehatan). DPL membantu mengarahkan teknis agar dapat diperoleh hasil yang optimal.

Kegiatan pembimbingan yang diberikan dosen yang melakukan pengabdian dalam kegiatan KKS ini Menyiapkan/memberi informasi tentang wilayah yang akan di bina, Mengevaluasi pemahaman mahasiswa tentang peningkatan status gizi yang diimplikasikan dalam pelayanan proses keperawatan, Mengobservasi kegiatan mahasiswa dan memberikan umpan balik, Membimbing dan memvalidasi kegiatan mahasiswa serta hasil kegiatan nantinya, mengevaluasi hasil kegiatan mahasiswa secara keseluruhan dan mengidentifikasi kegiatan dan kerja sama dengan masyarakat selama melakukan kegiatan KKS.

Adapun untuk teknis pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

1. Proses Kegiatan Mahasiswa

- a) 30 orang mahasiswa ditempatkan di posyandu dalam wilayah kerja desa secara berkelompok
- b) Mahasiswa ditargetkan melakukan kegiatan ini selama 45hari dari bulan Maret - Mei, dengan JKEM yg telah ditentukan. Setiap mahasiswa melakukan pekerjaan sebanyak minimal 288 JKEM selama 2 bulan.
- c) Mahasiswa pada minggu pertama melakukan orientasi wilayah KKS Pengabdian dengan melakukan identifikasi melalui struktur yang ada di masyarakat, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lingkungan. Selanjutnya mahasiswa melakukan persiapan pertemuan dengan masyarakat kemudian mempersiapkan penyusunan instrument.
- d) Minggu kedua mahasiswa melakukan orientasi program pelayanan kesehatan terutama masalah kesehatan jiwa yang ada di puskesmas. Program tersebut merupakan program prioritas dan dilanjutkan dengan presentasi mengenai hasil telaah program tersebut.

- e) Setelah instrument siap, maka mahasiswa bersama masyarakat kelompok menyusun rencana berdasarkan tujuan pelaksanaan KKS pengabdian disesuaikan dengan data yang diperoleh dilapangan pada observasi awal. Rencana ini akan disusun dalam POA (*Plan Of Action*).
- f) Minggu selanjutnya mahasiswa dapat melakukan implementasi sesuai dengan POA yang telah ditetapkan bersama.
- g) Setiap kegiatan yang dilakukan di nilai. Setiap mahasiswa memiliki nilai yang berbeda sesuai dengan kemampuan yang ditampilkan dalam kegiatan yang dilakukan. Oleh karena itu, setiap anggota mahasiswa di kelompok harus mengambil kesempatan untuk setiap kegiatan dengan tugas yang berbeda agar mendapatkan hasil yang optimal.
- h) Setiap kegiatan didahului dengan konsultasi laporan pendahuluan (format terlampir). Konsultasi minimal 2 hari sebelum kegiatan dilaksanakan, oleh karena itu perencanaan sudah dilakukan jauh hari sebelumnya sehingga tidak terjadi pembatalan kegiatan karena rencana yang dibuat mendadak atau belum dikonsultasikan.
- i) Mahasiswa akan disupervisi disetiap kegiatan. Supervise ini dinilai sebagai bentuk kinerja professional individu (format terlapir). Supervisi terdiri dari kinerja interpersonal, knowledge, skill, dan etika dan legal.

Tabel Daftar JKEM

NO	PROGRAM	LOKASI	VOLUME (JKEM)	KETERANGAN
1	Pembentukan Forum Penanggulangan Bencana	Desa	90	Deteksi dini dilakukan selama 3 jam/hari sebanyak 10 kali dalam minggu 2 di 3 Desa: $3 \times 10 \times 3 = 90$ JKEM
2	Pelatihan Simulasi Dini Bencana Pada Relawan	Puskesmas, Posyandu dan Desa	180	Kegiatan dilakukan selama 5 jam/hari sebanyak 12kali di 3 Desa : $5 \times 12 \times 3 = 180$ JKEM
3	Penyusunan Peta Analisis Risiko Bencana	Desa	90	Kegiatan dilakukan selama ± 5 jam/hari sebanyak 6 kali di 3Desa : $5 \times 6 \times 3 = 90$ JKEM
4	Penyuluhan dan	Posyandu dan	162	Kegiatan

	Pemeriksaan Kesehatan	Desa		dilakukan selama ± 6 jam/hari sebanyak 9 kali di 3 desa : $6 \times 9 \times 3 = 162$ JKEM
5	Pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Desa	90	Pelayanan dilakukan selama ± 3 jam/hari sebanyak 11 kali di 3 Desa: $3 \times 10 \times 3 = 90$ JKEM
	Jumlah rata-rata JKEM		612 JKEM (y)	
	Jumlah mahasiswa		30 orang (n)	
	Total volume kegiatan	(n) x (y)	$612 \times 30 = 18360$	

2. Teknik evaluasi

Evaluasi dilaksanakan melalui :

1) Evaluasi struktur

- a. Mahasiswa dapat melaksanakan kegiatan sesuai dengan tujuan pada pelaksanaan kegiatan KKS pengabdian (tercapainya kompetensi yang ditetapkan)
- b. Alat-alat yang mendukung pelaksanaan kegiatan KKS tersedia/dipersiapkan.

2) Evaluasi proses

- a. Kehadiran mahasiswa pada saat kegiatan KKS 100%
- b. Telah mengumpulkan semua laporan asuhan keperawatan pada ibu dan anak (laporan pendahuluan, pre-post conference, keterampilan prosedur keperawatan, penyuluhan, kegiatan berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, laporan asuhan keperawatan, dan laporan manajerial kelompok)
- c. CI dari institusi dan lahan kegiatan KKS dapat memberikan bimbingan secara efektif terhadap mahasiswa dan tetap berkoordinasi dengan DPL.
- d. Setiap mahasiswa dapat bekerjasama dengan CI dan tim kesehatan dalam pelaksanaan praktik.

3) Evaluasi hasil

- a. Kinerja professional individu
- b. Pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses keperawatan

- c. Mahasiswa mempresentasikan hasil kegiatannya (Persiapan dan pengorganisasian, Perencanaan, Implementasi, dan Evaluasi)
- d. Batasan kelulusan :
 - A : >85
 - B : 70-84
 - C : 65- 69
 - D : 60-64 (tidak lulus/mengulang)
 - E : < 59 (tidak lulus/mengulang)

3. Rencana Keberlanjutan Program

Tindak lanjut dari kegiatan ini, lebih kepada perencanaan yang berupa kerjasama antara pihak kampus dalam hal ini Program Studi Ilmu Keperawatan UNG dengan instansi kesehatan setempat dalam hal ini Dinas Kesehatan dan Puskesmas, Program pembinaan kader dan pemantauan secara berkala melalui kader dalam upaya peningkatan kesehatan jiwa masyarakat.

BAB IV

KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Pada tahun 2012 LPM Universitas Negeri Gorontalo mendapatkan dana hibah untuk 1 (satu) seri program KKN-PPM dalam tema Pengembangan Usaha Kerajinan Anyaman Berbasis Eceng Gondok (*Eichhornia crassipes*) untuk Peningkatan Pendapatan Keluarga. Adapun hasil yang telah dicapai oleh satu seri program KKN-PPM pada tahun 2012 tersebut antara lain telah meningkatnya masyarakat untuk berpartisipasi dalam perbaikan lingkungan dengan memanfaatkan tumbuhan eceng gondok yang selama ini menjadi penyebab dominan dalam kerusakan di danau Limboto, diperolehnya respons yang positif dari pihak lain yang terkait terutama pemerintah daerah dan pihak swasta untuk lebih aktif dalam penyelamatan keberadaan danau Limboto serta adanya kenaikan yang signifikan oleh masyarakat yang tinggal di sekitar pesisir danau Limboto yang memanfaatkan eceng gondok sebagai bahan kerajinan dan usaha kecil.

Selain itu beberapa program lainnya yang telah diperoleh dalam bidang Pengabdian pada masyarakat yang dikelola oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo antara lain; pengabdian masyarakat bagi dosen muda sumber dana PNBK sejumlah 50 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana BOPTN sejumlah 10 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana DIKTI; Program IBM bagi dosen sejumlah 1 judul, Program KKN-PPM bagi dosen dan mahasiswa sejumlah 2 judul, Program PM-PMP bagi dosen sejumlah 3 judul; Pengabdian masyarakat berupa kegiatan kemah bakti oleh dosen dan mahasiswa di desa binaan Iluta Kecamatan Batudaa Kabupaten Gorontalo, Program kerja sama Pengabdian masyarakat dengan instansi terkait antara lain; Program Inkubator Bisnis, kegiatan pembinaan 30 UKM Tenant selama 8 bulan kerja sama dengan Dinas Koperindag Prov. Gorontalo dan LPM UNG dengan pembiayaan dari kementerian Koperasi dan UMKM RI, Program BUMN Membangun Desa yakni kegiatan pembinaan bagi cluster pengrajin gula aren di desa binaan Mongiilo kerja sama BRI dengan LPM UNG, Program Pemuda Sarjana penggerak pembangunan di pedesaan yakni kegiatan pendampingan terhadap pemuda sarjana yang ditempatkan di desa kerja sama antara dinas DIKPORA Prov. Gorontalo dan LPM UNG dibiayai oleh Kemenpora RI, Program peningkatan keterampilan tenaga Instruktur dan Pendamping di LPM UNG berupa kegiatan TOT Kewirausahaan bagi calon instruktur LPM UNG.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi KKS Pengabdian

a) Sejarah Desa Bongongoayu

Desa Bongongoayu merupakan desa di wilayah Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo dengan topografi berlembah sebagai bentukan pegunungan di sebelah barat daya. Sementara di wilayah selatan merupakan wilayah yang langsung berbatasan dengan Desa Diloniyohu. Desa Bongongoayu merupakan bagian dari daerah aliran Sungai Paguyaman. Melihat kondisi geografis tersebut, maka potensi ekonomi yang berkembang di Desa Bongongoayu ialah pertanian dan perikanan. Sebelumnya Desa Bongongoayu adalah merupakan salah satu Dusun di Wilayah Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto, namun dengan memperhatikan jumlah penduduk, luas wilayah, sosial budaya, potensi Desa, Sarana dan Prasarana serta volume kerja dibidang Pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan di Desa Diloniyohu maka perlunya ada pemekaran Desa untuk Dusun Bongongoayu menjadi satu Desa yang defenitif sebagaimana diaspirasikan oleh masyarakat.

b) Sejarah Desa Parungi

Desa Parungi merupakan Desa di wilayah Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo dengan topografi Dataran Rendah Sementara di wilayah selatan merupakan wilayah yang langsung berbatasan dengan Sungai Paguyaman. Desa Parungi merupakan bagian dari Daerah aliran Sungai Paguyaman Kabupaten Boalemo. Melihat kondisi geografi tersebut, maka potensi ekonomi yang berkembang di Desa Parungi ialah pertanian. Selain potensi alam, di Desa Parungi menyimpan potensi yang cukup besar terlebih lagi keragaman budaya masyarakat Desa Parungi masih dipertahankan hingga saat ini.

c) Sejarah desa Sidodadi

Desa Sidodadi yang berdiri sejak tahun 1986 yang merupakan desa transmigrasi pertama di Provinsi Sulawesi Utara waktu itu, yang sekarang telah dimekarkan menjadi Provinsi Gorontalo. Desa Sidodadi terletak di Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo. Sumber pendapatan masyarakatnya mayoritas sebagian besar adalah persawahan dan sebagian perkebunan dan peternakan. Bahasa yang digunakan

sehari-hari oleh masyarakat desa adalah bahasa jawa dan bahasa gorontalo, karena penduduk desa sidodadi multietnis. Ada suku jawa, sunda, jawa tondano, dan gorontalo yang selama ini mereka selalu hidup rukun berdampingan satu sama lainnya dan yang menjadi alat pemersatu selama ini adalah gaya gotong royong yang tetap terpelihara dahulu hingga saat ini.

d) Kondisi Desa Sidodadi

Desa Sidodadi merupakan salah satu wilayah yang berbatasan langsung dengan Desa Monggolito dan Desa Bandung Rejo, dan secara geografis mempunyai luas 3.328.700 Ha. Desa Sidodadi terdiri dari 4 (empat) Dusun. Curah hujan di Desa Sidodadi 82,0 mm. Orbitasi Desa Sidodadi terletak pada $00^{\circ} 52'14''$ LU – $122^{\circ} 41'39''$ BT, dengan batas-batas wilayah:

- ✓ Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Monggolito
 - ✓ Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Diloniyohu
 - ✓ Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sidomukti
- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Bandung Rejo

e) Kondisi Desa Bongongoayu

Desa Bongongoayu merupakan desa di wilayah Kabupaten Gorontalo dengan topografi berlembah sebagai bentukan pegunungan di sebelah barat daya. Sementara di wilayah selatan merupakan wilayah yang langsung berbatasan dengan Desa Diloniyohu. Desa Bongongoayu merupakan bagian dari Daerah aliran Sungai Bongongoayu. Melihat kondisi geografis tersebut maka potensi ekonomi yang berkembang di Desa Bongongoayu ialah pertanian yang lahannya kebanyakan ditubuhi berbagai macam tanaman dan sayuran.

Desa Bongongoayu terletak di belahan Barat Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, Provinsi Gorontalo, dengan titik koordinat berada pada 1 Lintang Utara dan 112 Bujur Timur.

Jarak tempuh 78 Km dari Kota Gorontalo, dan 63 Km dari Kota Limboto Ibu Kota Kabupaten Gorontalo. Secara Geografis Desa Bongongoayu berada pada ketinggian ± 50 Meter dari permukaan laut yang merupakan dataran rendah dan berbukit-bukit. Mata pencaharian penduduk pada umumnya bercocok tanam (Petani). Luas Desa ± 2 Km dengan jumlah penduduk 832 jiwa yang terdiri dari 229 Kepala Keluarga.

Secara Administratif Desa Bongongoayu mempunyai batas-batas sbb :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Potanga Kecamatan Boliyohuto
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Sidodadi Kecamatan Boliyohuto
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Diloniyohu Kecamatan Boliyohuto.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Gandasari Kecamatan Tolangohula.

Desa Bongongoayu memiliki Dusun yang terdiri dari:

- a) Dusun Potiya
- b) Dusun Halante

Ketinggian rata-rata wilayah Desa Bongongoayu berada pada kisaran 25 meter, dengan topografi perbukitan. Desa Bongongoayu memiliki tanah yang cukup subur dengan tekstur halus dan kemerahan. Sementara itu BMKG mencatat curah hujan rata-rata di Desa Bongongoayu ialah 82,0 mm, dengan suhu rata-rata 29 °C.

Penggunaan Lahan (Landuse) dan Komoditi Penggunaan lahan (landuse) di Desa Bongongoayu meliputi:

- ✓ Sawah
- ✓ Ladang
- ✓ Permukiman
- ✓ Tanah Lapang
- ✓ Perkantoran
- ✓ Tanah kas Desa

Sementara itu komoditi pertanian di Desa Bongongoayu yang menjadi andalan masyarakat ialah Jagung, Padi, dan Tebu. Sedangkan aneka buah-buahan yang dibudidayakan ialah Pisang, Kelapa, Salak, Buah Naga, Jambu dan Pepaya California. Adapaun komoditi untuk peternakan banyak dijumpai peternakan ayam, dan sapi.

f) Kondisi Desa Parungi

Secara Geografis dan secara administratif Desa Parungi merupakan salah satu dari 205 Desa/Kelurahan di Kabupaten Gorontalo, dan memiliki luas Wilayah 696.000.000 Ha. Desa parungi terbentuk pada tahun 1948 dan terletak pada titik koordinat 122.6321913 BT/ 0,62419 LU.

Desa Parungi memiliki luas+418.06 dengan batas administrasi sebelah Utara adalah Desa Gandasari,sebelah timur adalah Desa Diloniyohu sebelah barat adalah Desa Molohu,dan sebelah selatan adalah Sungai Paguyaman.Jarak tempuh Desa Parungi dari Kecamatan adalah 10Km dengan waktu tempuh 20menit ,dari Kabupaten adalah 79Km dengan waktu tempuh1.5jam, dari Ibukota Provinsi adalah 96 Km, Desa Parungi memiliki 2 Dusunyang terdiri dari:

- a) Dusun Sentral
- b) Dusun Karya Indah
- c) Dusun Karya Baru

e. Jumlah Penduduk

a. Jumlah Penduduk Bongongoayu

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di desa Bongongoayu tahun 2018 diperoleh jumlah penduduk desa terdapa pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.1

Jumlah Penduduk Desa Bongongoayu

Jumlah Laki-laki	Jumlah Perempuan	Total
428 Jiwa	404 Jiwa	832Jiwa

Sumber: Profil Desa Bongongoayu2018

Berdasarkan table 5.1 menggambarkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dengan laki-laki sebanyak 428 Jiwa dan jenis kelamin perempuan sebanyak 404 Jiwa.

b. Jumlah Penduduk Sidodadi

Jumlah Laki-laki	Jumlah Perempuan	Total
812	796	1608 Jiwa

c. Jumlah Penduduk Parungi

Jumlah Laki-laki	Jumlah Perempuan	Total
673	737	1410 Jiwa

f. Usia

1. Desa Sidodadi

Tabel 5.2. Distribusi Penduduk Desa Sidodadi Berdasarkan Usia

No	Rentang Usia (Thn)	Jumlah
1	0 – 4	130
2	5 – 9	134
3	10 – 14	126
4	15 – 19	113
5	20 – 24	114
6	25 - 29	110
7	30 – 34	116
8	35-39	149
9	>40	626

Sumber: Profil Desa Sidodadi April 2018

Berdasarkan table 5.2 menggambarkan bahwa distribusi penduduk desa sidodadi dengan rentang usia dari 0-4 tahun berjumlah 130 Jiwa, 5-9 tahun berjumlah 134 jiwa, 10-14 tahun berjumlah 126 Jiwa, 15-19 tahun berjumlah 113 jiwa, 20–24 tahun berjumlah 114 jiwa, 25–29 tahun berjumlah 110 Jiwa, 30-34 tahun berjumlah 116, 35-39 tahun berjumlah 149 jiwa dan >40 tahun berjumlah 626 Jiwa

2. Desa Bongongoayu

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di desa Bongongoayu tahun 2018 diperoleh distribusi usia penduduk desa terdapat pada tabel sebagai berikut :

Distribusi Penduduk Desa Bongongoayu Berdasarkan Usia

No	Rentang Usia (Thn)	Jumlah
1	0-4	37
2	5-9	60
3	10-14	62
4	15-19	84

5	20-24	71
6	25-29	69
7	30-34	68
8	35-39	61
9	40-44	63
10	45-49	83
11	50-54	40
12	<54	121

Sumber: Profil Desa Bongongoayu2018

Berdasarkan table 5.2 menggambarkan bahwa distribusi penduduk desa Bongongoayu dengan rentang usia dari 0-4 tahun berjumlah 37 Jiwa, 5-9 tahun berjumlah 60 jiwa, 15-19 tahun berjumlah 84 Jiwa, 25-29 tahun berjumlah 69 jiwa, 40-44 tahun berjumlah 63 jiwa, dan >54 tahun berjumlah 121 Jiwa

3. Komposisi Usia Penduduk

No.	Laki-laki	Jumlah	Perempuan	Jumlah
1.	Usia 0-6 tahun	21	Usia 0-6 tahun	20
2.	Usia 7-12 tahun	51	Usia 7-12 tahun	43
3.	Usia 13-18 tahun	43	Usia 13-18 tahun	38
4.	Usia 19-25 tahun	38	Usia 19-25 tahun	44
5.	Usia 26-40 tahun	64	Usia 26-40 tahun	70
6.	Usia 41-45 tahun	50	Usia 41-45 tahun	61
7.	Usia 56-65 tahun	23	Usia 56-65 tahun	34
8.	Usia 65-75 tahun	11	Usia 65-75 tahun	15
9.	Usia >75 tahun	3	Usia >75 tahun	3

Sebagian besar penduduk Desa Parungi bekerja pada sektor Pertanian disusul sektor industri secara detail mata pencaharian penduduk Desa.

g. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di desa Sidodadi tahun 2018 diperoleh distribusi tingkat pendidikan penduduk desa terdapat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.3. Distribusi Penduduk Sidodadi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Tidak tamat SD	0
2	SD	51
3	SMP	63
4	SMA	67
5	Akademik	4

Sumber: Profil Desa Sidodadi 2018

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	TK	-
2	SD	303
3	SMP	159
4	SMA	154
5	D1 – D3	30
6	S1	24

Sumber: Profil Desa Bongongoayu2018

Tingkat Pendidikan Desa Parungi

No	Sarana pendidikan	Jumlah (buah)	DUSUN		
			I	II	III
1	PAUD	1	-	1	-
2	TK	-	-	-	-
3	SD/MI	1		1	-
4	SMP/MTs	-	-	-	-
5	SMA/MA	-	-	-	-
6	SMK	-	-	-	-

h. Jenis Pekerjaan

Tabel 5.4

Distribusi Penduduk Desa Sidodadi Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1	Pertanian	416
2	Perdagangan	69
3	Jasa	13
4	PNS	29
5	Industri	9

Sumber: Profil Desa Sidodadi 2018

Distribusi Penduduk Desa Bongongoayu Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1	PNS	24
2	Swasta	11
3	Wiraswasta	12
4	Tani	759
5	Tukang	21
6	TNI/POLRI	1
7	Dokter	2
8	Bidan desa	2

Sumber: Profil Desa Bongongoayu2018

5.2 Hasil

5.2.1 Identifikasi dan Analisis Resiko Bencana dan Kelompok Rentan (Ibu hamil, bayi balita, lansia, dan penyandang disabilitas) di Desa Bongongoayu, Sidodadi, Desa Parungi Kecamatan Boliyohuto

Kegiatan ini dimulai pada minggu kedua kami melakukan KKS Pengabdian di Desa Bongongoayu. Kegiatan tersebut meliputi survey jumlah kelompok rentan (meliputi ibu hamil, bayi balita, lansia, dan penyandang disabilitas) dan resiko bencana yang mungkin dapat terjadi di desa tersebut. Adapun untuk resiko bencana yang dapat terjadi di desa tersebut adalah banjir. Dari hasil wawancara dengan warga sekitar dan aparat desa juga karang taruna, desa tersebut pernah dilanda bencana

banjir pada tahun 2002 namun tidak terlalu besar tetapi menimbulkan kerugian yang bisa dibilang cukup besar

5.2.2 Intervensi untuk mengatasi masalah kesehatan yang timbul pada kelompok rentan dan masalah resiko bencana yang mungkin dapat terjadi yang dilakukan dengancara :

a. Menerapkan pendidikan/penyuluhan kesehatan :

Salah satu cara mengatasi masalah kesehatan yang timbul pada kelompok rentan, maka mahasiswa KKS Pengabdian memberikan beberapa penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan masalah tersebut. Penyuluhan kesehatan diberikan pada saat melakukan survey dan ada juga yang diberikan pada saat setelah survey yaitu penyuluhan kesehatan pada bayi balita dan anak-anak beserta orang tuanya.

5.2.3 Intervensi untuk mengatasi masalah resiko bencana yang dapat terjadi di desa Bongongoayu

Untuk masalah yang berkaitan dengan resiko bencana yang dapat terjadi, mahasiswa KKS Pengabdian bekerja sama dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Gorontalo melaksanakan sosialisasi dan pembentukan forum serta relawan Desa Tangguh Bencana.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Identifikasi dan analisis masalah kesehatan pada kelompok rentan Desa Bongongoayu, Desa Sidodadi dan Desa Parungi Kec. Boliyohuto

Hasil survey di dapatkan bahwa jumlah kelompok rentan antara lain : ibu hamil berjumlah 3 jiwa, bayi balita berjumlah 37 jiwa, lansia berjumlah 171 jiwa, dan penyandang disabilitas berjumlah 1 jiwa.

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa masalah kesehatan yang sering timbul lebih banyak pada kelompok ibu hamil dimana nutrisinya kurang terpenuhi, kurangnya makanan penunjang untuk ibu hamil, dan sarana prasarana posyandu untuk ibu hamil masih kurang. Adapun untuk kelompok bayi balita, masalah yang sering timbul adalah masih banyak bayi dan balita yang gizinya dibawah normal, hal ini terlihat pada saat melakukan survey banyak bayi balita maupun anak-anak yang terlihat kurus. Masalah lainnya juga yaitu kesadaran warga masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang masih minim.

5.3.2 Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan yang ditemukan dengan cara

a. Menerapkan pendidikan/penyuluhan kesehatan :

Penyuluhan Kesehatan dilakukan sesuai dengan masalah yang ditemukan yakni masih kurangnya kesadaran warga masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Penyuluhan dilakukan pada hari Senin, 23 April 2018 tentang PHBS yaitu cara melakukan cuci tangan yang baik dan benar dan juga diselingi dengan penyuluhan kesehatan tentang filariasis karena pada saat dilakukannya kegiatan posyandu diikuti juga dengan pembagian obat filariasis atau kaki gajah . Penyuluhan kesehatan ini dilakukan di TK Melati Desa Bongongoayu

Penyuluhan PHBS di Desa Sidodadi dilaksanakan Pada tanggal 26 April, tentang mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya dan cara mandi yang benar. Diikuti oleh siswi SDB 7 Boliyohuto.

5.3.3 Intervensi untuk mengatasi masalah resiko bencana yang dapat terjadi di desa Bongongoayu, Sidodadi, Parungi

Seperti yang telah disebutkan diatas bahwa untuk mengatasi masalah resiko bencana yang bisa saja terjadi di Desa Bongongoayu, Sidodadi dan Parugi ini, maka mahasiswa KKS Pengabdian bekerja sama dengan BPBD Provinsi Gorontalo melaksanakan sosialisasi, pembentukan forum dan relawan serta pelatihan relawan Desa Tangguh Bencana (DESTANA). Adapun materi yang diberikan dalam sosialisasi dan pelatihan antara lain penjelasan tentang Desa Tangguh Bencana, apa saja bagian-bagian yang ada di dalamnya, siapa saja yang masuk dalam forum dan relawan, dan yang paling utama cara menganalisis resiko bencana yang dapat terjadi di desa tersebut serta membuat peta analisis resiko bencana dan jalur evakuasi.

Untuk forum dan relawan sendiri, yang menjadi anggotanya adalah warga masyarakat Desa Bongongoayu yang terdiri dari elemen-elemen masyarakat diantaranya aparat desa, lembaga-lembaga desa, dan karang taruna yang berjumlah 30 orang.

5.4 Hambatan dan Kendala yang dihadapi

Pelaksanaan kegiatan KKS Pengabdian ini tidak lepas dari beberapa kendala yang dihadapi baik oleh mahasiswa maupun DPL, diantaranya adalah penolakan masyarakat untuk mengikuti proses pengkajian (observasi), kurangnya partisipasi dari masyarakat

dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan dan kegiatan lain seperti sosialisasi, rapat pembentukan forum dan relawan yang dilaksanakan oleh peserta mahasiswa KKS dan difasilitasi oleh BPBD Provinsi Gorontalo. Namun berkat kerja sama yang baik Antara mahasiswa, DPL dan Aparat Desa setempat maka kendala tersebut dapat diatasi dengan cara melakukan pendataan dengan bantuan dari Kepala Dusun dan pihak Pemerintah Desa, menyesuaikan waktu pelaksanaan kegiatan penyuluhan dengan waktu luang masyarakat serta melakukan pendekatan dengan masyarakat dan remaja muda di Desa Bongongoayu, Sidodadi dan desa Parungi.

5.5 Solusi Masalah

Dari masalah yang ditemukan tentu ada yang bisa diselesaikan dan ada yang tidak berikut solusi penyelesaian masalah yang sempat kami temui waktu pelaksanaan kegiatan :

- a. Dalam perbedaan pendapat jalan yang kami ambil yakni saling menggabungkan persepsi diantara kami sehingga melahirkan satu persepsi yang sangat baik.
- b. Melakukan komunikasi dengan kepala dusun Dulinggahe terkait sosialisasi desa tangguh bencana terhadap Karang Taruna yang berada di dusun tersebut.
- c. Permasalahan yang tidak terduga diantisipasi dan diselesaikan dengan cara berpikir kritis dan positif terhadap apa yang dialami

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari kegiatan KKS Destana adalah sebagai berikut:

1. Masyarakat membutuhkan mahasiswa sebagai tolak ukur dan menjadi panutan untuk desa dalam hal pembangunan desa. Desa yang masih harus berkembang dengan banyaknya potensi perlu didorong dan diasah karena setiap desa pasti memiliki potensi yang tersembunyi dan dapat dikembangkan.
2. Sebagian besar dari program yang dijalankan sukses dan berhasil mendapatkan respon yang baik dari masyarakat dan aparat desa setempat. Dimulai dari sosialisasi pelatihan, maupun kegiatan tambahan dan penggalangan dana dilaksanakan dengan lancar, dan masyarakat juga menginginkan kegiatan seperti ini tiap tahun bisa dilaksanakan.
3. Dalam setiap pelaksanaan kegiatan dukungan dan bantuan selalu mengalir dari masyarakat dan aparat desa setempat dan juga bantuan-bantuan dari Karang Taruna di masing-masing Desa
4. Pekerjaan kantor baik dalam pendataan masyarakat, pelaksanaan program inti maupun program tambahan, persiapan kegiatan dimulai dari bagian administrasi, semuanya berjalan dan sukses.

6.2 Saran

1. Bagi Masyarakat Desa

Bersama-sama membangun kesadaran dalam membangun desa. Karena apabila hanya beberapa masyarakat saja yang berkontribusi dalam membangun desa, tentunya desa Payu tidak akan berkembang sesuai dengan yang diharapkan. Kesadaran dan peran aktif masyarakat merupakan poin utama dalam membangun desa.

2. Bagi Pelaksana KKS Pengabdian – UNG

Agar pada proses pelaksanaan KKS selanjutnya diharapkan untuk dapat mengatur jalur informasi agar lebih baik. Sehingga tidak terjadi kebingungan bahkan kesalahpahaman dalam memahami informasi yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Elizabeth. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas: Teori dan Praktek Ed. 3*. Jakarta : EGC
- Tim Penyusun LPM UNG. 2014. *Panduan Pelaksanaan KKS Pengabdian*. Gorontalo: LPM UNG
- Tim Teaching Community Nursing Department. 2013. *Panduan Praktik Profesi Keperawatan Komunitas*. Gorontalo

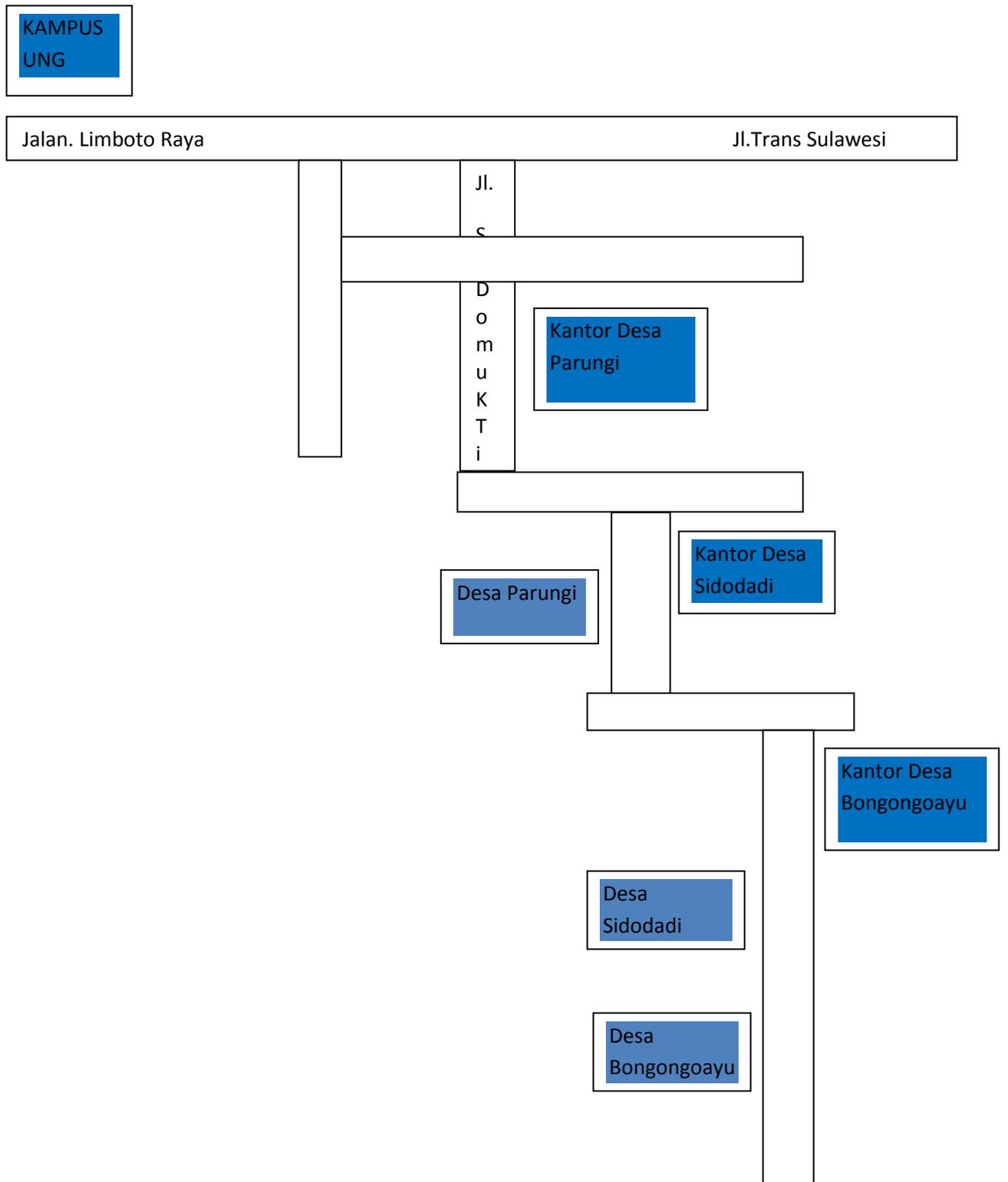
Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan

TAHAP KEGIATAN	MINGGU KE-						
	1	2	3	4	5	6	7
Orientasi Lapangan	V						
Skrining pengetahuan masyarakat tentang desa tangguh bencana		v	v	v	v	v	
Penyuluhan dan pelatihan desa tangguh bencana			v	v	v		
Simulasi pelatihan desa tangguh bencana			v	v	v		
Penyuluhan kesehatan		v	v	v	v	v	
Evaluasi/seminar hasil						v	
Laporan akhir							v

Lampiran 2. Peta Lokasi KKS Pengabdian

PETA LOKASI KKS- PENGABDIAN



Lampiran 3 : Biodata Dosen Pendamping Lapangan

BIODATA DOSEN PENDAMPING LAPANGAN

Ketua Tim

1	Nama Lengkap	Ns. Yuniar Mansye Soeli, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	Jabatan Struktural	-
5	NIP	19850621200812 2 003
6	NIDN	0021068501
7	Tempat dan tanggal lahir	Ujung Pandang, 21 Juni 1985
8	Alamat Rumah	Jalan Nani Wartabone, Kelurahan Oluhuta no 98, Kecamatan Kabila, Kabupaten Bone Bolango, Gorontalo
9	Nomor Telepon (Hp)	082189290206
10	Alamat Kantor	Jl. Prof. Dr. Jhon Aryo Katili. No. 44. Kota Gorontalo
11	Nomor Telepon/fax	0435-821698
12	Alamat e-mail	ners.yuniar@gmail.com
13	Lulusan yang telah di hasilkan	-
14	Mata kuliah yang diampu	Keperawatan Jiwa
		Keperawatan Kesehatan Jiwa 2
		Psikososial dan Wawasan Budaya
		Sistem Neurobehaviour

1. Riwayat Pendidikan

	S1	S2 dan S3 Spesialis	
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan Jiwa	-
Tahun Masuk – Lulus	2003-2008	2014-2017	-
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa UI Depok tentang Nutrisi yang bergizi	Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) Infant terhadap kemampuan psikososial ibu, bayi dan rasa percaya bayi	-

3. Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Rp)
1		Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Yang Kos Tentang Nutrisi Yang Bergizi		4.000.000

4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Juta Rp)
1.	2017	Penyuluhan Kesehatan Jiwa	Mandiri	Rp.1.010.000

5. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/ Tahun	Nama Jurnal
1.	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa UI Depok Yang Kos Tentang Nutrisi Yang Bergizi	Tahun 2017	Health and Sport

6. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	International Nursing Scholar Conference	Benefit TGT For Mother's and their infant's	Jakarta, November 2016

7. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	-			

8. Pengalaman Perolehan HKI dalam 5 – 10 tahun terakhir

No	Judul / Tema HKI	tahun	Jenis	No. P/ID
1.	-			

Gorontalo, Juni 2018

(Ns.Yuniar Mansye Soeli, S.Kep, M.Kep,Sp.Kep.J)
NIP.198506212008122003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Anggota Tim 1

1	Nama Lengkap	dr.St. Rahma, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	Jabatan Struktural	-
5	NIP	19820328200912005
6	NIDN	0028038204
7	Tempat dan tanggal lahir	Makassar, 28 Maret 1982
8	Alamat Rumah	Jln. Jakarta Perum Tirta Kencana Indah Blok B14 Kota Gorontalo
9	Nomor Telepon (Hp)	081244221727
10	Alamat Kantor	Jln. Prof. Dr. Jhon Ario Katili No 44 Kota Gorontalo
11	Nomor Telepon/fax	0435- 821698
12	Alamat e-mail	rahmasyam82@gmail.com
13	Lulusan yang telah di hasilkan	
14	Mata kuliah yang diampu	Sistem Reproduksi
		Sistem Respirasi
		Sistem Kardiovaskuler
		Metodologi Penelitian

2. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin	Universitas Hasanuddin	
Bidang Ilmu	Kedokteran	Biomedik Farmakologi	
Tahun Masuk – Lulus	2000– 2007	2012 - 2014	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu tentang Rehidrasi Oral pada Bayi dan Balita Penderita Diare di Puskesmas Jumpandang Baru	Pengaruh Antioksidan Madu Dorsata dan Madu Trigona terhadap Penghambatan Oksidasi LDL Pada Mencit Hiperkoesterolemia	
Nama Pembimbing/Promotor	DR.dr.Nasir, M.Kes. dan DR.dr.Ramli Room, M.Kes	Prof. Dr. RosdianaNatzir, Ph.D dan Prof.dr. Peter Kabo, Ph.D	

3. Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Rp)
1	2015	Efektivitas antihipertensi oral terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi	PNBP	9.000.000
2	2015	Pengaruh antioksidan madu dorsata terhadap kadar kolesterol dan LDL plasma pada penderita hiperkolesterolemia	PNBP	36.000.0000
3	2016	Analisis Perbandingan terapi komplementer terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	PNBP	9.000.000
4	2017	Analisis hubungan perilaku kebiasaan konsumsi masyarakat Gorotalo denga kejadian sindrom metabolik	PNBP	60.000.000

4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Juta Rp)
1	2010	Tim Medis Pelatihan Sertifikasi Guru di Kota Gorontalo	PNBP	2.000.000
2	2011	Penyuluhan Kesehatan pada Ibu-ibu SALIMAH kota Gorontalo dengan judul : Kesehatan Reproduksi	PNBP	2.000.000
3	2015	Penyuluhan kesehatan reproduksi sebagai pencegahan dini kanker serviks	PNBP	2.000.000
4	2015	Implementasi asuhan keperawatan dalam penanganan sindrom metabolic	PNBP	25.000.000
5	2016	Pemeriksaan tekanan darah dan status gizi sebagai pencegahan dini dari sindrom metabolik	PNBP	2.000.000
6	2017	Implementasi asuhan keperawatan maternitas dalam pencegahandan penanganan preklampsia pada ibu hamil	PNBP	25.000.000

5. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/ Tahun	Nama Jurnal
1	Pengaruh Antioksidan Madu Dorsata dan Madu Trigona terhadap Penghambatan Oksidasi LDL Pada Mencit Hiperkoesterolemia	Vol.4 No.4 : 377 – 384 ISSN 2252-5416 Oktober 2014	JST Kesehatan,

6. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional Farmasi	Pengaruh senam lansia terhadap penurunan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita DM	Ballroom Hotel Damhil

7. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				

8. Pengalaman Perolehan HKI dalam 5 – 10 tahun terakhir

No	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID

9. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial lainnya dalam 5 tahun terakhir

No	Judul/tema/Jenis Rekayasa Sosialnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				

10. Penghargaan yang pernah diraih dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya).

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam curriculum vitae ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikoanya.

Gorontalo, Juni 2018

dr. St. Rahma, M.Kes
NIP. 198203282009122005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Anggota Tim 2

I. KETERANGAN PERORANGAN

1	Nama lengkap		RIDHA HAFID
2	N I P		19700121 199001 2 002
3	Pangkat dan golongan ruang		Penata Tkt. 1 / Gol. III d
4	Tempat Lahir / Tgl. Lahir		Ujungpandang / 21- 01 - 1970
5	Jenis Kelamin		Wanita
6	A g a m a		Islam
7	Status perkawinan		Kawin
8	Alamat rumah	a. Jalan	Potanga, Pasar Sore
9		b. Desa	Bulila
10		c. Kecamatan	Telaga
11		d. Kabupaten	Gorontalo
12		e. Propinsi	Gorontalo
13	Keterangan badan	a. Tinggi (cm)	168 cm
14		b. Berat badan (kg)	73 kg
15		c. Rambut	Lurus ,Hitam
16		d. Bentuk muka	Oval
17		e. Warna kulit	Sawo matang
18		f. Ciri-ciri khas	-
19		g. Cacat tubuh	-
20	Kegemaran (Hobby)		Olahraga

11. Riwayat Pendidikan

No	Universitas/Institut	Gelar	Tahun	Bidang Studi
1.	Politehnik Kemenkes Gorontalo	Ahli Madya Kebidanan	2007	Kebidanan
2.	Stikes Husada Jombang	Sarjana Kebidanan	2010	Kebidanan
3.	Universitas Hasanuddin	Magister	2013	Kesehatan Reproduksi

12. Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Rp)
1.	2017	Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Dengan Persalinan Sectio Secaria di kota Gorontalo	PNBP	Rp. 9.000.000

13. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Judul	Tahun	Kedudukan
1.	Deteksi Dini Kanker serviks	2015	Anggota
2.	Tanda – Tanda Bahaya pada ibu Hamil	2016	Ketua
3.	Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMA 1 Telaga Kab. Gorontalo	2016	Ketua
4.	Penyuluhan dan Pelatihan Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Dan Nifas di POSYANDU Desa Dulohupa wilayah Kerja Puskesmas Pilohayang Telaga	2017	Ketua

14. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/ Tahun
1.	Determinan Stres Persalinan pada ibu Primigravida	Health & Sport	Volume 15/no.3 tahun 2017
2.	Pengaruh terapie pijat oksitoksin terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Utara	SAINSTEK	Vol. 8/ no.5 tahun 2016

15. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			

16. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Stres Persalinan ibu Primigravida	2017	74	Ideas publishing

17. Pengalaman Perolehan HKI dalam 5 – 10 tahun terakhir

No	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID
	-			

Gorontalo, Juni 2018

RIDHA HAFID, M.Kes
NIP.19700121 199001 2 002

BIODATA DOSEN PEMBIMBING LAPANGAN

Anggota Tim

1. Nama : Ns. Jamal Bahua, S.Kep
2. NIP : -
3. Tempat, Tgl. Lahir : Gorontalo, 25 Februari 1991
4. Program Studi : Ilmu Keperawatan
5. Fakultas : Ilmu-ilmu Kesehatan dan Keolahragaan
6. Alamat Kantor : Jl. Prof. Dr. Jhon Ario Katili No. 44 Kota Gorontalo
7. Alamat Rumah : Jalan Kancil, Kelurahan Buliide Kota Barat
8. Pendidikan

No	Universitas/Institut Dan Lokasi	Gelar	Tahun Selesai	Bidang Studi
1.	Poltekes kemenkes gorontalo	Ahli Madya Keperawatan	2011	Keperawatan
2.	Universitas Negeri Gorontalo	Sarjana Keperawatan	2015	Keperawatan
3.	Universitas Negeri Gorontalo	Ners	2016	Profesi Ners

9. Pengalaman Penelitian

No	Judul	Tahun	Kedudukan
1.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Rumah Sakit Toto Kabila	2015	

10. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Judul	Tahun	Kedudukan
1.	-		
2.			

11. Pengalaman Profesional Serta Kedudukan Saat Ini

No	Institusi	Jabatan	Periode Kerja
1.	Universitas Negeri Gorontalo	Sekretaris Profesi Ners	2014-sekarang
2.			
3.			
5.			

12. Publikasi Ilmiah

No	Judul Publikasi	Nama Jurnal	Tahun Terbit
1	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Rumah Sakit Toto Kabila	Proceeding Book 1 st Gorontalo International Nursing Conference	Tahun 2017

Gorontalo, Juni 2018

(Jamal Bahua, S.Kep, Ns)



**PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO
KECAMATAN BOLIYOHUTO
DESA BONGONGOAYU**

Jalan Raya Tolangohula No 103 Kec. Boliyohuto Kab. Gorontalo 96261

SURAT KESEDIAAN

JUDUL : KKS Pengabdian dengan Tema *“Peningkatan Kesiap-Siagaan Kesehatan Fisik Dan Mental Pada Masyarakat Melalui Simulasi Tanggap Bencana”*

LOKASI : Desa Bongongoayu Kec. Boliyohuto kab. Gorontalo

PERGURUAN TINGGI : Universitas Negeri Gorontalo

PELAKSANA : 1. Ns Yuniar M. Soeli M.Kes p.J
2. Ns. Jamal Bahua S.Kep
3. Ns. Rini Wahyuni Mohammad S.Kep

PESERTA : 10 orang Mahasiswa PSIK UNG

PELAKSANAAN : Maret s/d Mei 2018

KETERANGAN : Bersedia menerima Tim KKS-Pengabdian dari Jurusan Keperawatan Fakultas Olah Raga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo untuk melaksanakan KKS-Pengabdian di Desa Bongongoayu Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo selama 45 hari.

Gorontalo, Februari 2018
Kepala Desa Bongongoayu

Darwin Hardi Pongoalo



**PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO
KECAMATAN BOLIYOHUTO
DESA SIDODADI**

Jalan Kromolaksono Kode Pos 96261

SURAT KESEDIAAN

JUDUL : KKS Pengabdian dengan Tema "*Peningkatan Kesiap-Siagaan Kesehatan Fisik Dan Mental Pada Masyarakat Melalui Simulasi Tanggap Bencana*"

LOKASI : Desa Sidodadi Kec. Boliyohuto Kab. Gorontalo

PERGURUAN TINGGI : Universitas Negeri Gorontalo

PELAKSANA : 1. Ns. Yuniar M. Soeli M.Kes p.J
2. Ns. Jamal Bahua, S.Kep
3. Ns. Rini Wahyuni Mohammad, S.Kep

PESERTA : 10 orang Mahasiswa PSIK UNG

PELAKSANAAN : Maret s/d Mei 2018

KETERANGAN : Bersedia menerima Tim KKS-Pengabdian dari Jurusan Keperawatan Fakultas Olah Raga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo untuk melaksanakan KKS-Pengabdian di Desa Sidodadi Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo selama 45 hari.

Gorontalo, Februari 2018
Kepala Desa Sidodadi


RIYONO MARSONO