

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)



Disusun Oleh:

KELOMPOK I

KELURAHAN : PURWOSARI
KECAMATAN : PURWOSARI
KABUPATEN/KOTA : BOJONEGORO

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)



Disusun Oleh:

KELOMPOK I

KELURAHAN : PURWOSARI
KECAMATAN : PURWOSARI
KABUPATEN/KOTA : BOJONEGORO

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
DI DESA PURWOSARI KECAMATAN PURWOSARI
KABUPATEN BOJONEGORO

NAMA MAHASISWA	NIM
1. Afifah Siti Aisyah	101611133005
2. Andini Bhuana Puspa Sari	101711133001
3. Devi Angraini	101711133002
4. Arira Celia Virta Parawansa	101711133004
5. Dewi Nur Khasanah	101711133005
6. Irlangga Wisnu Wardana	101711133042
7. Alya Rohma Indrastuti	101711133082
8. Ulfah Mu'amarotul Hikmah	101711133083
9. Anisa Nur Kholipah	101711133084
10. Devinafarica Lukitaruna	101711133162
11. Siwi Rizki Utami	101711133163
12. Rika Ameiliawati	101711133164
13. Cornelius Youwena	101711133223
14. Alince Tekege	101711133240

Mengetahui,

Surabaya, 30 Januari 2020

Dosen Pembimbing,



Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.

NIP. 198805032014042004



Kepala Desa Purwosari

H. Harijanto

Menyetujui

Koordinator PKL Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga



Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes.

NIP. 198609042015042001

RINGKASAN

Desa Purwosari merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Purwosari Kabupaten Bojonegoro. Desa ini memiliki luas wilayah sebesar 162,682 Ha dengan batas sebelah utara yaitu sungai bengawan solo, sebelah selatan yaitu Desa Grebegan dan Desa Sumengko, sebelah timur yaitu Desa Kalitidu, serta sebelah barat yaitu Desa Talok. Penduduk Desa Purwosari sebesar 4.749 jiwa yang terdiri dari 2.343 jiwa penduduk laki-laki dan 2.406 jiwa penduduk perempuan dengan jumlah KK sebanyak 1.195 KK. Pekerjaan penduduk Desa Purwosari didominasi oleh petani dan mayoritas tingkat pendidikan lulusan sekolah menengah atas.

Desa Purwosari mempunyai lima masalah berdasarkan analisis data yang telah dikumpulkan. Masalah tersebut diantaranya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita, kepersertaan BPJS, diare pada balita, gizi kurang, dan demam berdarah (DBD). Setelah itu, prioritas masalah diperoleh dari hasil USG kepada kader posyandu, perangkat desa serta mahasiswa. USG menghasilkan prioritas masalah yaitu Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita. Penggalan penyebab masalah dan alternatif solusi dilakukan dengan menggunakan metode metaplan terhadap ibu pada balita. Kemudian, pencarian akar masalah menggunakan metode problem tree. Akar masalah yang didapatkan digunakan untuk membuat alternatif solusi. Ada empat alternatif solusi yang kemudian diprioritaskan menggunakan metode MEER (Metodologi, Efektif, Efisien, Relevansi). Prioritas pertama dari hasil metode MEER adalah program NGGASAK.

Program Nggarap Sampah Bareng Purwosari, kuy (NGGASAK) terdiri dari tiga sub kegiatan yang terdiri dari pengenalan bank sampah dan pembentukan pengurus dari bank sampah, pengolahan sampah anorganik yang menghasilkan *ecobrick* berbentuk pot bunga, dan pengolahan sampah organik yang menghasilkan pakan ternak. Hasil evaluasi beberapa kegiatan yang dilakukan pada program NGGASAK yaitu program ini cukup efektif dilakukan karena tercapainya indikator pada setiap kegiatan. Pencapaian indikator pada kegiatan pertama program NGGASAK yaitu terbentuknya kepengurusan untuk bank sampah dan Terbentuknya kepengurusan bank sampah

Terbentuknya kesepakatan dengan penandatanganan kesepakatan pihak desa dengan pengurus bank sampah dan Sebanyak 50% Kepala keluarga RT 1 RW 1 Dusun

Korgan berpartisipasi dalam kegiatan bank sampah meliputi kegiatan pemilahan, penyeteran, penimbangan dan pengepakan sampah. Pencapaian indikator pada kegiatan kedua program NGGASAK yaitu meningkatnya pengetahuan masyarakat sebesar 75% terkait pemanfaatan sampah organik menjadi pakan ternak dan sebesar 50% dari masyarakat dapat berpartisipasi dalam kegiatan pelatihan sampah organik. Pencapaian indikator pada kegiatan ketiga program NGGASAK yaitu meningkatnya pengetahuan masyarakat sebesar 75% terkait pemanfaatan sampah anorganik menjadi *ecobrick* dan sebesar 50% dari sasaran masyarakat dapat berpartisipasi dalam kegiatan pelatihan sampah organik.

SUMMARY

Purwosari village is one of the villages found in the purwosari district of bojonegoro. The village had the area of 162.682 ha with the northern border of the bengawan solo river, south of greingen and sumenko, east of kalitidu village, and west of the village of talok. The village of purwosari of 4.749 composed of 2.343 males and 2.406 female population with a total of 1.195 KK. The work of purwosari villagers was dominated by farmers and the majority of the educational levels of high school graduates.

Purwosari village has five problems based on the data analysis that has been collected. Such problems include acute respiratory infections (ISPA) in toddlers, social services, diarrhea in toddlers, undernourished, and dengue fever (DBD). Thereafter, problem priorities were obtained from an USG to a posyandu, a village and student body. USG results in the problem priority of acute respiratory infections in toddlers. Extracting causes of problems and alternate solutions is undertaken by using metaplan methods against mothers by toddlers. Excavation of the causes of problems and alternative solutions is done by using the metaplan method for mothers in infants. Then, find the root of the problem using the problem tree method. The root of the problem obtained is used to create alternative solutions. There are four alternative solutions which are then prioritized using the MEER method (Methodology, Effective, Efficient, Relevance). The first priority of the results of the MEER method is the NGGASAK program.

Nggarap Sampah Bareng Purwosari, kuy program (NGGASAK) consists of three sub-activities consisting of: the introduction of a litter bank and the formation of a litter banker, the inorganic garbage processing that produces an ecobrick, and the organic garbage processing that feeds livestock. The evaluation of some of the activities performed by the NGGASAK program has been quite effective because of the efficiency of the indicators in each activity. The development of an agreement signed by village government with a waste banks manager. up to 50 percent of the household heads of RT 1 RW 1 korgan village, participated in a waste banks activity, including voter, potion-making, wash-lifting and packaging. An indicator of the value of the second NGGASAK activity, which is a 75% rise in public knowledge about the utilization of organic waste to feed livestock, and a 50% of the population's target can participate in organic waste

training activities. The third indicator of the NGGASAK program is a 75% rise in public knowledge surrounding anorganic waste utilization to ecobrick and up to 50% of the people's targets can participate in organic waste training

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
RINGKASAN.....	ii
SUMMARY	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR SINGKATAN	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan	2
1.3.1 Tujuan Umum	2
1.4 Manfaat	3
1.4.1 Bagi mahasiswa Praktik Kerja Lapangan 2020	3
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga	3
1.4.3 Bagi Masyarakat	4
1.5 Waktu dan Tempat Pelaksanaan	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Teknik Penentuan Prioritas Masalah.....	5
2.1.1 USG (<i>Urgency, Seriousness, Growth</i>).....	5
2.2 Teknik Penentuan Penyebab Masalah, Akar Penyebab Masalah, dan Alternatif Solusi.....	6
2.2.1 Metaplan	6
2.2.2 <i>Problem Tree</i>	7
2.2.3 <i>Indepth Interview</i>	8
2.3 Pendekatan <i>PRECEDE-PROCEED</i>	8
2.4 Brainstorming.....	10
2.5 Metode <i>Strength, Weakness, Opportunities, Threats</i> (SWOT).....	11
2.6 Teknik Penentuan Solusi	13
2.6.1 <i>MEER</i>	13
BAB III	15
METODE KEGIATAN	15
3.1 Metode Kegiatan	15
3.2 Lokasi dan Waktu Kegiatan.....	15
3.2.1 PKL Tahap 1	15
3.2.2 PKL Tahap 2	17
3.3 Kerangka Operasional.....	18
3.4 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data	20
3.4.1 Pengumpulan Data.....	20
3.4.2 Pengolahan data	21
3.4.3. Analisis data	21
BAB IV	23
HASIL DAN PEMBAHASAN	23
4.1 Gambaran Umum Lokasi PKL.....	23

4.1.1	Profil Desa Purwosari.....	23
4.2	Masalah kesehatan Desa Purwosari	27
4.2.1	Diagnosis Sosial	27
4.2.2	Diagnosis Epidemiologi	29
4.2.3	Diagnosis Perilaku dan Lingkungan	30
4.2.4	Diagnosis Administrasi dan Kebijakan.....	32
4.2.5	Masalah Terpilih Berdasarkan Hasil Diagnosis.....	32
4.3	Prioritas Masalah dan Analisis Kondisi Prioritas Masalah	33
4.3.1	Prioritas Masalah.....	33
4.3.2	Kondisi Prioritas Masalah	34
4.4	Pengembangan Rencana Intervensi.....	37
4.4.1	Akar Penyebab Masalah	37
4.4.2	Alternatif Solusi	38
4.4.3	Solusi Terpilih	39
4.5	Rencana Intervensi dan Implementasi Program.....	40
4.5.1	Rencana Intervensi	40
4.5.2	Implementasi Program.....	51
4.6	Rencana Keberlanjutan	63
BAB V		65
KESIMPULAN DAN SARAN		65
5.1	Kesimpulan	65
5.2	Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA		68

DAFTAR SINGKATAN

3R	: <i>Reduce, Reuse, and Recycle</i>
5M	: <i>Man, Money, Material, Methode, Machine</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BADUTA	: Bayi di bawah dua tahun
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette–Guérin</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DLH	: Dinas Lingkungan Hidup
DLL	: Dan Lain Lain
DPT	: Difteri, Pertusis, dan Tetanus
FKM	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
Ha	: Hektar
HB	: Hepatitis B
IPTEKES	: Ilmu Pengetahuan Teknologi dan Kesehatan
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KB	: Keluarga Bencana
KK	: Kartu Keluarga
KTR	: Kawasan Tanpa Rokok
MEER	: <i>Methodology Effectiveness Eficiency Relevancy</i>

MIRACLE	: <i>Manager, Inovator, Researcher, Apprenticer, Communita Leader dan Educator</i>
MoU	: Memorandum of Understanding
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
NGGASAK	: Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy
OPV	: <i>Oral Pholio Vaccine</i>
P2P	: Pengendalian Pemberantasan Penyakit
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PIS-PK	: Program Indonesia Sehat - Pendekatan Keluarga
PKK	: Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga
PKL	: Praktik Kerja Lapangan
PKP	: Penilaian Kinerja Puskesmas
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
POA	: <i>Plan of Action</i>
PPKP	: Perhitungan Penilaian Kinerja Puskesmas
PRECEDE	: <i>Predisposing, Reinforcing, Enabling, Causes in Educational Diagnosis and Evaluation</i>
PROCEED	: <i>Policy, Regulatory, Organizational Construct, in Educational and Enviromental Development</i>
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RIMBENG	: Purwosari Rombeng
RPK	: Rancangan Pelaksana Kegiatan
RT	: Rukun Tetangga

RUK	: Rancangan Usulan Kegiatan
RW	: Rukun Warga
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Meneng ^{viii} ama
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
SWOT	: <i>Strenght, Weakness, Opportunities, Threats</i>
TB PARU	: Tuberkulosis Paru
TPA	: Tempat Pembuangan Akhir
TPS	: Tempat Pembuangan Sementara
TTU	: Tempat - Tempat Umum

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kuadran SWOT	12
Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Operasional Praktik Kerja Lapangan	19
Gambar 4. 1 Lokasi Desa Purwosari, Kabupaten Bojonegoro Jawa Timur	23

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Contoh matriks pemecahan masalah dengan metode USG (urgency, seriousness, growth)	6
Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk dan Kepala Keluarga Desa Purwosari Tahun 2019.....	24
Tabel 4. 2 Jenis Pekerjaan / Mata Pencaharian Penduduk di Desa Purwosari Tahun 2019	24
Tabel 4. 3 Jenis Sarana Kesehatan yang Terdapat di Desa Purwosari Tahun 2019	25
Tabel 4. 4 Tingkat Pendidikan Penduduk di Desa Purwosari di Tahun 2019	25
Tabel 4. 5 Jenis Prasarana yang Terdapat di Desa Purwosari Tahun 2019	26
Tabel 4. 6 Jumlah Prasarana Air Bersih di Desa Purwosari Tahun 2019	26
Tabel 4. 7 Jumlah Prasarana dan Sarana Pendidikan di Desa Purwosari Tahun 2019 ..	27
Tabel 4. 8 Jumlah Prasarana dan Sarana Pengelolaan Sampah di Desa Purwosari Tahun 2019	27
Tabel 4.9 Persepsi Peserta Metaplan Terhadap Pengelolaan Sampah	34
Tabel 4. 10 Alasan Pengelolaan Sampah dengan Cara Dibakar	35
Tabel 4. 11 Solusi untuk Mengelola Sampah Selain Dibakar	35
Tabel 4. 12 Dampak Bagi Balita Jika Tidak Mengelola Sampah dengan Baik	36
Tabel 4. 13 Harapan Peserta Terkait dengan Pengelolaan Sampah.....	36
Tabel 4. 14 Alternatif Solusi Pada Masalah Tingginya Angka ISPA di Desa Purwosari	38
Tabel 4. 15 Rencana Monitoring dan Evaluasi Program NGGASAK (Nggarap sampah Bareng Purwosari Kuy)	48
Tabel 4. 16 Rundown kegiatan pengenalan dan pembentukan kepengurusan bank sampah di balai Desa Purwosari tahun 2020	52
Tabel 4. 17 Kepengurusan Bank Sampah Karanganyar 2020	52
Tabel 4. 18 Realisasi Dana Pada Kegiatan Bank Sampah	54
Tabel 4. 19 Rundown Kegiatan Pengolahan sampah Organik Menjadi Pakan Ternak .	55
Tabel 4. 20 Rundown Kegiatan Pengolahan Sampah Anorganik Menjadi <i>Ecobrick</i>	59
Tabel 4. 21 Realisasi Anggaran Dana Kegiatan Pelatihan Pengolahan Sampah Anorganik	61

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu dimensi kompleks dimana dalam pemenuhannya saling berkaitan erat dengan kesadaran, kemampuan, dan kemauan untuk hidup sehat. Untuk menunjang terwujudnya masyarakat yang sehat secara optimal di seluruh kelompok usia, pemerintah merealisasikannya melalui berbagai macam upaya peningkatan status kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) secara terus – menerus dan berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Masalah pembangunan kesehatan merupakan masalah yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu upaya yang dapat dilakukan guna mengatasi masalah pembangunan kesehatan adalah melalui pemberdayaan masyarakat.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga telah merancang dan mengembangkan kurikulum kegiatan akademik lapangan melalui pendekatan *Evidence Based Learning*. Kurikulum ini diwujudkan dalam mata kuliah Praktik Kerja Lapangan yang wajib diikuti oleh seluruh mahasiswa semester V program studi Kesehatan Masyarakat. Praktik Kerja Lapangan merupakan salah satu strategi pembelajaran secara bersama-sama antara kemampuan psikomotorik (keterampilan), pengertian (pengetahuan), dan afektif (sikap) yang dimiliki mahasiswa bersama komunitas atau masyarakat

Melalui mata kuliah Praktik Kerja Lapangan mahasiswa dapat meningkatkan kompetensinya dalam pemberdayaan masyarakat, pengembangan kegiatan dukungan sosial, serta advokasi di bidang kesehatan masyarakat.

Program Praktik Kerja Lapangan FKM UNAIR 2020 mengusung tema “1000 Hari Pertama Kehidupan dan Gizi Buruk”. Program ini diselenggarakan di wilayah Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro. Kelompok 1 mendapatkan wilayah kerja di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro. Kegiatan ini dimulai dari kegiatan identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, penentuan program intervensi, serta melakukan evaluasi program. Kegiatan tersebut diharapkan dapat memberikan solusi terkait permasalahan kesehatan masyarakat serta meningkatkan jejaring dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran umum Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro?
2. Apa masalah kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro?
3. Apa prioritas masalah yang ada di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro?
4. Apa rencana intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro?
5. Bagaimana implementasi program untuk mengatasi masalah kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro?
6. Bagaimana rencana keberlanjutan kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah mahasiswa mampu menyusun perencanaan program di bidang kesehatan masyarakat serta melakukan implementasi, monitoring, dan evaluasi program.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro
2. Mengidentifikasi masalah kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro
3. Mengidentifikasi prioritas masalah yang ada di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro
4. Menyusun rencana intervensi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro
5. Mengimplementasi program yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro
6. Menyusun rencana keberlanjutan program kesehatan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi mahasiswa Praktik Kerja Lapangan 2020

1. Memperdalam pemahaman dan pengalaman mahasiswa mengenai penyelesaian masalah kesehatan masyarakat serta tantangan yang dihadapi.
2. Mempertajam pola pikir mahasiswa dalam memberikan alternatif pemecahan masalah kesehatan yang ada di masyarakat.
3. Menumbuhkan kepedulian serta tanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat di sekitarnya.
4. Membina lulusan kesehatan masyarakat untuk menjadi lulusan MIRACLE (*Manager Innovator Researcher Apprenticer Communitarian Leader dan Educator*).

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

1. Mengembangkan ilmu dan pengetahuan melalui program PKL yang terintegrasi dengan masyarakat.

2. Menjalin kerjasama dengan instansi pemerintah atau lembaga terkait lainnya dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
3. Mengembangkan IPTEKES di bidang kesehatan masyarakat yang lebih bermanfaat dalam penyelesaian masalah kesehatan masyarakat.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Memperoleh bantuan untuk merencanakan serta melaksanakan program pembangunan di bidang kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat.
2. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam berpikir, bersikap, dan berperilaku mengikuti pola hidup bersih dan sehat.
3. Memperoleh pembaharuan yang diperlukan dalam pembangunan bidang kesehatan.
4. Membentuk masyarakat yang mampu melanjutkan program kesehatan yang telah dibentuk.

1.5 Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Praktik Kerja Lapangan dilaksanakan pada :

Waktu : 27 Desember 2019 - 31 Januari 2020

Tempat : Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teknik Penentuan Prioritas Masalah

2.1.1 USG (*Urgency, Seriousness, Growth*)

Metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) merupakan cara dalam menetapkan urutan prioritas, dengan memperhatikan urgensinya, keseriusannya dan adanya kemungkinan berkembangnya masalah. Penggunaan Matriks USG digunakan untuk menentukan suatu masalah yang prioritas dengan memperimbangkan tiga faktor yaitu:

1. *Urgency* (Urgensi)

Berkaitan mendesak atau tidaknya waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah.

2. *Seriousness* (Keseriusan)

Berkaitan dengan dampak dari adanya masalah terhadap organisasi. Dampak ini terutama yang menimbulkan kerugian bagi organisasi seperti dampaknya terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, keselamatan jiwa manusia, sumber daya atau sumber dana.

3. *Growth* (Berkembangnya masalah)

Berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin cepat berkembangnya suatu masalah maka semakin tinggi tingkat pertumbuhannya.

Metode USG digunakan apabila pihak perencana telah siap mengatasi masalah yang ada, sehingga yang dipentingkan adalah aspek yang ada di masyarakat dan aspek masalahnya itu sendiri.

Tabel 2. 1 Contoh matriks pemecahan masalah dengan metode USG (*urgency, seriousness, growth*)

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Masalah A	4	2	2	8
2	Masalah B	3	3	3	9
3	Masalah C	2	4	4	10

2.2 Teknik Penentuan Penyebab Masalah, Akar Penyebab Masalah, dan Alternatif Solusi

2.2.1 Metaplan

Menurut Basiswissen (2010) Metaplan adalah kegiatan diskusi untuk menggali ide atau pendapat masyarakat tentang suatu masalah secara individu dan membangun komitmen pendapat atas hasil individu sebagai keputusan kelompok secara bertahap. Semua pendapat dari anggota diskusi ditulis pada kartu atau kertas yang telah disediakan dan di tempel pada media papan yang telah disediakan untuk mendiskusikan gagasan yang muncul dan membangun komitmen secara bertahap. Dalam melakukan diskusi menggunakan metode ini, terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi antara lain:

- a. Jumlah peserta dalam diskusi metaplan sebanyak 8 sampai 12 orang
- b. Terdapat 1 orang *fasilitator*, 1 orang *co fasilitator*, 2 orang notulis (data sekunder dan menyusun laporan), dan 1 orang dokumentasi.
- c. Visualisasi untuk membantu peserta diskusi memahami serta mengikuti jalannya diskusi dengan lebih mudah.
- d. Jawaban hasil gagasan peserta ditulis dengan huruf balok, tulisannya tebal (menggunakan spidol), dan usahakan tulisan

peserta rapi agar mudah terbaca oleh peserta diskusi karena ditempel dengan jarak 6 sampai 8 meter.

Pelaksanaan proses metaplan dapat berjalan dengan baik apabila telah sesuai dengan teknik pelaksanaannya. Berikut terdapat beberapa alur atau tata cara dalam pelaksanaan metaplan:

- a. Setiap partisipan menuliskan jawaban, ide, atau gagasan dalam media yang disediakan (berupa kertas persegi empat).
- b. *Fasilitator* melakukan klarifikasi pada setiap jawaban peserta dengan metode curahan pendapat (*brainstorming*).
- c. Semua jawaban yang telah diklarifikasi dan di kumpulkan, ditempel pada media papan tulis yang dialasi kertas coklat dan disusun berdasarkan karakteristik dan pengkategorian yang sama.

2.2.2 Problem Tree

Pohon Masalah atau *Problem Tree* adalah salah satu alat yang digunakan untuk membagikan kategori-kategori besar ke dalam tingkat yang lebih kecil atau terperinci. Hal ini membantu dalam penyederhanaan suatu permasalahan yang kompleks serta untuk mendapatkan gambaran pada suatu permasalahan yang dihadapi. Beberapa kegunaan pohon masalah diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Membantu untuk menemukan akar permasalahan.
- b. Curah pendapat (*brainstorming*) untuk mendapatkan solusi.
- c. Menjelaskan langkah-langkah atau perincian kepada orang lain.
- d. Mengidentifikasi ruang lingkup sebuah proyek.
- e. Menjelaskan langkah-langkah yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu masalah.
- f. Untuk menganalisa suatu proses pekerjaan secara terperinci.

2.2.3 *Indepth Interview*

Indepth interview atau wawancara ialah proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan informan atau subjek penelitian. Agar wawancara efektif, maka terdapat berapa tahapan yang harus dilalui, yakni; mengenalkan diri, menjelaskan maksud kedatangan, menjelaskan materi wawancara, dan mengajukan pertanyaan (Yunus, 2010: 358).

2.3 Pendekatan *PRECEDE-PROCEED*

PRECEDE-PROCEED model adalah suatu model pendekatan yang digunakan untuk merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program promosi kesehatan dan program kesehatan publik lainnya.

Precede merupakan singkatan dari “*predisposing, reinforcing and enabling causes in educational diagnosis and evaluation*” yang digunakan untuk merancang dan mengembangkan program kesehatan atau edukasi kesehatan berdasarkan diagnosis sosial, epidemiologi, perilaku dan lingkungan, pendidikan dan organisasi serta administrasi dan kebijakan. Sedangkan *proceed* merupakan singkatan dari “*Policy, Regulatory, Organizational Construct, In Educational and Enviromental Development*” yang merupakan proses implementasi dan evaluasi dari program atau intervensi yang telah dirancang menggunakan *proceed*. Model *PRECEDE-PROCEED* digunakan sebagai model perencanaan program kesehatan berbasis penilaian kebutuhan masyarakat ditujukan untuk perubahan perilaku. Berikut ini penjelasan dari tiap fase dalam kerangka teori *PRECEDE-PROCEED* yakni sebagai berikut:

1. Diagnosis Sosial

Diagnosis sosial merupakan proses menilai persepsi masyarakat terhadap kebutuhan dan kualitas hidup. Diagnosis sosial dilakukan dengan mengumpulkan informasi dari berbagai sumber. Hasil dari diagnosis sosial dapat digunakan dalam upaya promosi kesehatan dan pengembangan masyarakat. Adapun indikator dalam diagnosis sosial

meliputi kesejahteraan, kemiskinan, angka melek huruf, tingkat pengangguran, tingkat kriminalitas, tingkat Pendidikan, pendapatan, saluran komunikasi dan budaya.

2. Diagnosis Epidemiologi

Diagnosis epidemiologi merupakan proses mengidentifikasi masalah kesehatan dan determinan yang penting untuk dipecahkan secara objektif.

3. Diagnosis Perilaku dan Lingkungan

Diagnosis perilaku dan lingkungan mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan dan mengidentifikasi faktor lingkungan yang mempengaruhi perilaku, status kesehatan serta kualitas hidup seseorang atau masyarakat. Seorang perencana harus dapat membedakan antara masalah perilaku yang dapat dikontrol secara individual maupun yang harus dikontrol melalui institusi.

4. Diagnosis Pendidikan dan Organisasi

Diagnosis pendidikan dan organisasi mengidentifikasi faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* yang berperan sebagai pendukung atau penghalang untuk perubahan faktor perilaku dan lingkungan. Diagnosis pendidikan dan organisasi dilakukan berdasarkan determinan perilaku yang mempengaruhi status kesehatan seseorang atau masyarakat, yaitu:

- a. Faktor *predisposing*: pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, norma dan nilai di masyarakat.
- b. Faktor *enabling*: ketersediaan dan akses terhadap sumber daya kesehatan
- c. Faktor *reinforcing* : dukungan sosial, keluarga, teman.

5. Diagnosis Administrasi dan Kebijakan

Diagnosis administrasi dan kebijakan mengidentifikasi kebijakan, faktor sumber daya, dan kondisi yang berlaku dalam situasi organisasi yang dapat memfasilitasi atau menghambat perkembangan program promosi kesehatan. Tiga penilaian dalam diagnosis administrasi dan kebijakan antara lain:

- a. Sumber daya yang dibutuhkan
- b. Sumber daya yang ada di organisasi dan masyarakat.
- c. Hambatan pelaksanaan program

6. *Proceed*

Langkah selanjutnya dari perencanaan dengan *Precede* ke implementasi dan evaluasi adalah dengan *proceed*. *Precede* digunakan untuk meyakinkan bahwa program sesuai dengan kebutuhan dan keadaan individu dan masyarakat sasaran. *Proceed* untuk meyakinkan bahwa program akan tersedia, dapat dijangkau, dapat diterima, dan dapat dipertanggung jawabkan. Fase *procede* terdiri dari tiga langkah yaitu evaluasi proses, evaluasi dampak, dan evaluasi hasil.

2.4 Brainstorming

Brainstorming merupakan suatu proses berpikir bersama untuk menghimpun ide, pendapat, informasi, dan pengetahuan individu. Setiap individu dapat menyampaikan ide atau pendapat tanpa ada kritikan dari siapa pun. Setiap ide atau pendapat dari setiap individu akan dicatat dan dianggap sebagai kemungkinan jawaban. *Brainstorming* dapat digunakan sebagai metode untuk memecahkan masalah, membuat inovasi dan menemukan solusi.

Berikut merupakan langkah- langkah dalam melakukan *brainstorming*:

1. Menentukan pertanyaan atau masalah yang akan dibahas dalam *brainstorming*
2. Mempersiapkan tempat yang akan digunakan untuk *brainstorming*.
3. Mengundang peserta *brainstorming*.

4. Memulai *brainstorming*.
5. Menjelaskan aturan dan tata cara dalam melakukan *brainstorming*.
6. Menjelaskan masalah yang akan dibahas dalam *brainstorming*.
7. Meminta peserta untuk menuliskan respon terhadap masalah yang telah dibahas.
8. Mengumpulkan setiap jawaban dan membaca setiap jawaban dari peserta.
9. Setiap peserta menyampaikan pendapat mengenai masalah tanpa mendapat kritik dari peserta lain.
10. Mengumpulkan setiap pendapat dan ide yang telah disampaikan oleh peserta.
11. Memastikan seluruh pendapat dan ide dari setiap peserta terkumpul.
12. Mengelompokkan dan membuat ranking dari pendapat dan ide setiap peserta
13. Menyimpulkan hasil yang didapatkan dari *brainstorming*.

2.5 Metode *Strength, Weakness, Opportunities, Threats* (SWOT)

Analisis SWOT adalah analisis kondisi internal maupun eksternal suatu organisasi yang selanjutnya akan digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi dan program kerja. Analisis internal meliputi peniaian terhadap faktor kekuatan (*Strength*) dan kelemahan (*Weakness*). Sementara, analisis eksternal mencakup faktor peluang (*Opportunity*) dan tantangan (*Threats*).

1. Faktor internal

a. *Strengths* (kekuatan)

Merupakan kondisi kekuatan yang terdapat dalam organisasi, proyek atau konsep bisnis yang ada.

b. *Weakness* (kelemahan)

Merupakan kondisi kelemahan yang terdapat dalam organisasi, proyek atau konsep bisnis yang ada

2. Faktor Eksternal

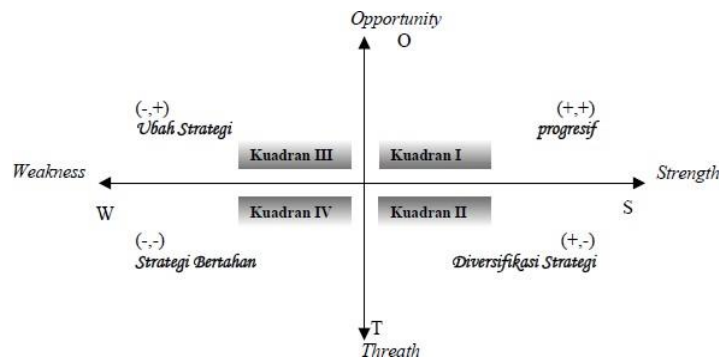
1. *Opportunities* (peluang)

Merupakan kondisi peluang berkembang di masa datang yang terjadi. Kondisi yang terjadi merupakan peluang dari luar organisasi, proyek atau konsep bisnis itu sendiri.

2. *Threats* (ancaman)

Merupakan kondisi yang mengancam dari luar. Ancaman ini dapat mengganggu organisasi, proyek atau konsep bisnis itu sendiri.

Berikut pembagian kuadran hasil skoring SWOT:



Gambar 2. 1 Kuadran SWOT

1. Kuadran I (positif, positif)

Posisi ini menandakan sebuah organisasi yang kuat dan berpeluang. Rekomendasi strategi yang diberikan adalah progresif, artinya organisasi dalam kondisi prima dan mantap sehingga sangat dimungkinkan untuk terus melakukan ekspansi.

2. Kuadran II (positif, negatif)

Posisi ini menandakan sebuah organisasi yang kuat namun menghadapi tantangan yang besar. Rekomendasi strategi yang diberikan adalah diversifikasi strategi, artinya organisasi dalam kondisi mantap namun menghadapi sejumlah tantangan berat sehingga diperkirakan roda organisasi akan mengalami kesulitan untuk terus berputar bila hanya bertumpu pada strategi sebelumnya.

3. Kuadran III (negatif, positif)

Posisi ini menandakan sebuah organisasi yang lemah namun sangat berpeluang. Rekomendasi strategi yang diberikan adalah ubah strategi.

4. Kuadran IV (negatif, negatif)

Posisi ini menandakan sebuah organisasi yang lemah dan menghadapi tantangan besar. Rekomendasi strategi yang diberikan adalah strategi bertahan, artinya kondisi internal organisasi berada pada pilihan dilematis.

2.6 Teknik Penentuan Solusi

2.6.1 MEER

MEER (Metodologi Efektivitas Efisiensi Relevansi) merupakan salah satu metode untuk menentukan prioritas solusi terpilih yang dapat mengetahui tingkat keberhasilan suatu solusi dalam mencapai tujuan. Berikut pembobotan berdasarkan aspek *MEER* :

1. **Metodologi** : Kemudahan pelaksanaan, teknologi tepat guna.
2. **Efektivitas** : Seberapa jauh keberhasilan solusi dalam mencapai tujuan.
3. **Efisiensi** : Besar kecilnya dukungan yang diperlukan (5 M: *Man, Money, Material, Methode, Machine*) dalam pelaksanaan strategi.
4. **Relevansi** : Kesesuaian solusi dengan kegiatan organisasi.

Tahapan *scoring* metode *MEER* untuk menentukan prioritas solusi dengan memberi nilai pada masing-masing kriteria berdasarkan pertimbangan yang sudah didapatkan. Pembobotan nilai dimulai dari angka satu sampai angka lima, bila rencana alternatif solusi realistis diberi nilai lima paling tinggi dan bila sangat kecil diberi nilai satu. Setiap solusi yang didapatkan kemudian dinilai, dijumlahkan, dan yang memperoleh nilai tinggi adalah yang dipilih.

BAB III

METODE KEGIATAN

3.1 Metode Kegiatan

Kegiatan PKL menggunakan riset operasional yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan di Desa Purwosari. Kegiatan PKL ini memiliki dua tahap. Tahap pertama adalah tahap identifikasi masalah. Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data sekunder yang terdapat pada data puskesmas yaitu data PIS-PK 2019, PKP 2019, dan Poli P2P 2018-2019 serta data dari balai desa yaitu data profil desa 2019 dan data primer yaitu dari hasil survei dan *indept interview* kemudian dianalisis. Untuk memperdalam terkait analisis situasi Desa Purwosari dilakukan pendekatan *Precede*, hal ini bertujuan untuk mengetahui permasalahan yang ada di Desa Purwosari, setelah itu ditentukan prioritas masalah menggunakan metode USG dan penentuan solusi masalah yang selanjutnya dijadikan untuk perencanaan program.

Tahap kedua adalah tahap implementasi program, yang mana telah direncanakan sebelumnya dan dilakukan *monitoring* dan evaluasi dengan menggunakan pendekatan PROCEED serta mendokumentasikan kegiatan program yang di presentasikan pada seminar kedua.

3.2 Lokasi dan Waktu Kegiatan

3.2.1 PKL Tahap 1

Tabel 3. 1 Lokasi dan Waktu PKL Tahap 1

No.	Nama Kegiatan	Tanggal Kegiatan	Tempat Kegiatan
1.	Pengumpulan data sekunder (PIS-PK 2019, PKP 2019, dan Poli P2P 2018-2019 serta data dari balai desa yaitu data profil desa 2019)	28 Desember 2019 - 1 Januari 2020	Balai desa, Puskesmas

2.	Persiapan kuisisioner dan penyebaran kuisisioner pada ibu baduta tiap dusun (dusun Sambong, Glagah, Prayungan, Korgan)	31 Desember 2019 - 1 Januari 2020	Rumah warga (ibu baduta)
3.	Analisis situasi (SWOT) Desa Purwosari	2 Januari 2020	<i>Basecamp</i> (Kediaman Bapak Sandi selaku Kepala Dusun Sambong)
4.	Analisis data primer dan sekunder	2 Januari 2020 - 4 Januari 2020	<i>Basecamp</i>
5.	Penentuan prioritas masalah dengan metode USG dan pembobotan SWOT (analisis situasi)	6 Januari 2020	Balai Desa Purwosari
6.	Penentuan akar masalah menggunakan metode <i>problem tree</i>	6 Januari 2020	Balai Desa Purwosari
7.	Penentuan alternatif solusi bersama warga menggunakan metode metaplan	8 Januari 2020	Posyandu Dusun Sambong Desa Purwosari
8.	Penentuan alternatif solusi dan prioritas solusi menggunakan MEER	8 – 10 Januari 2020	<i>Basecamp</i>
9.	Seminar 1 PKL FKM UNAIR	13 Januari 2020	Pendopo Kecamatan Purwosari

Tahapan PKL 1 dimulai dengan pengumpulan data sekunder dari data puskesmas meliputi data PIS-PK 2019, PKP 2019, dan Poli P2P 2018-2019 serta data dari balai desa yaitu data profil desa 2019. Kemudian dilanjutkan dengan penyebaran kuisisioner yang ditujukan kepada ibu baduta di setiap dusun berdasarkan data yang telah didapatkan dari posyandu desa. Lalu dilakukan analisis situasi menggunakan metode SWOT serta analisis data primer dan sekunder. Langkah selanjutnya yakni, penentuan prioritas

masalah menggunakan metode USG dan penentuan akar masalah menggunakan *problem tree*.

Setelah itu, menggali solusi berdasarkan perspektif ibu baduta menggunakan metode metaplan selanjutnya penentuan solusi dari akar masalah diprioritaskan dengan menggunakan metode MEER oleh seluruh anggota kelompok. Adapun hasil identifikasi masalah dan alternatif solusi dipaparkan pada kegiatan seminar hasil 1 PKL FKM UNAIR.

3.2.2 PKL Tahap 2

Tabel 3. 2 Lokasi dan Waktu PKL Tahap 2

No.	Nama Kegiatan	Tanggal Kegiatan	Tempat Kegiatan
1.	Persiapan dan koordinasi pelaksanaan intervensi	10 – 16 Januari 2020	Kediaman Kepala Desa Purwosari, Bidan Desa, Mantri Peternakan Kecamatan Purwosari
2.	NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari Kuy) – Pengenalan dan Pembentukan Bank Sampah	17 Januari 2020	Balai Desa Purwosari
3.	NGGASAK – Penandatanganan MoU Bank Sampah	17 Januari 2020	Balai Desa Purwosari
4.	NGGASAK – Pelatihan pengolahan sampah organik	20 Januari 2020	Balai Desa Purwosari
5.	NGGASAK – Pelatihan pengolahan sampah anorganik	20 Januari 2020	Balai Desa Purwosari
6.	NGGASAK – Pelaksanaan Bank Sampah	26 Januari 2020	Rumah Bapak Suntoro selaku ketua Bank Sampah Karanganyar
7.	Seminar 2 PKL FKM UNAIR	29 Januari 2020	Balai Kecamatan Purwosari

Tujuan PKL 2 berfokus pada pelaksanaan kegiatan intervensi. Program NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari Kuy) merupakan sebuah program yang memiliki beberapa kegiatan, seperti pengenalan dan pembentukan bank sampah, penandatanganan MoU bank sampah antara pengurus bank sampah dengan pihak desa, pelatihan sampah organik, pelatihan sampah anorganik, dan pelaksanaan bank sampah.

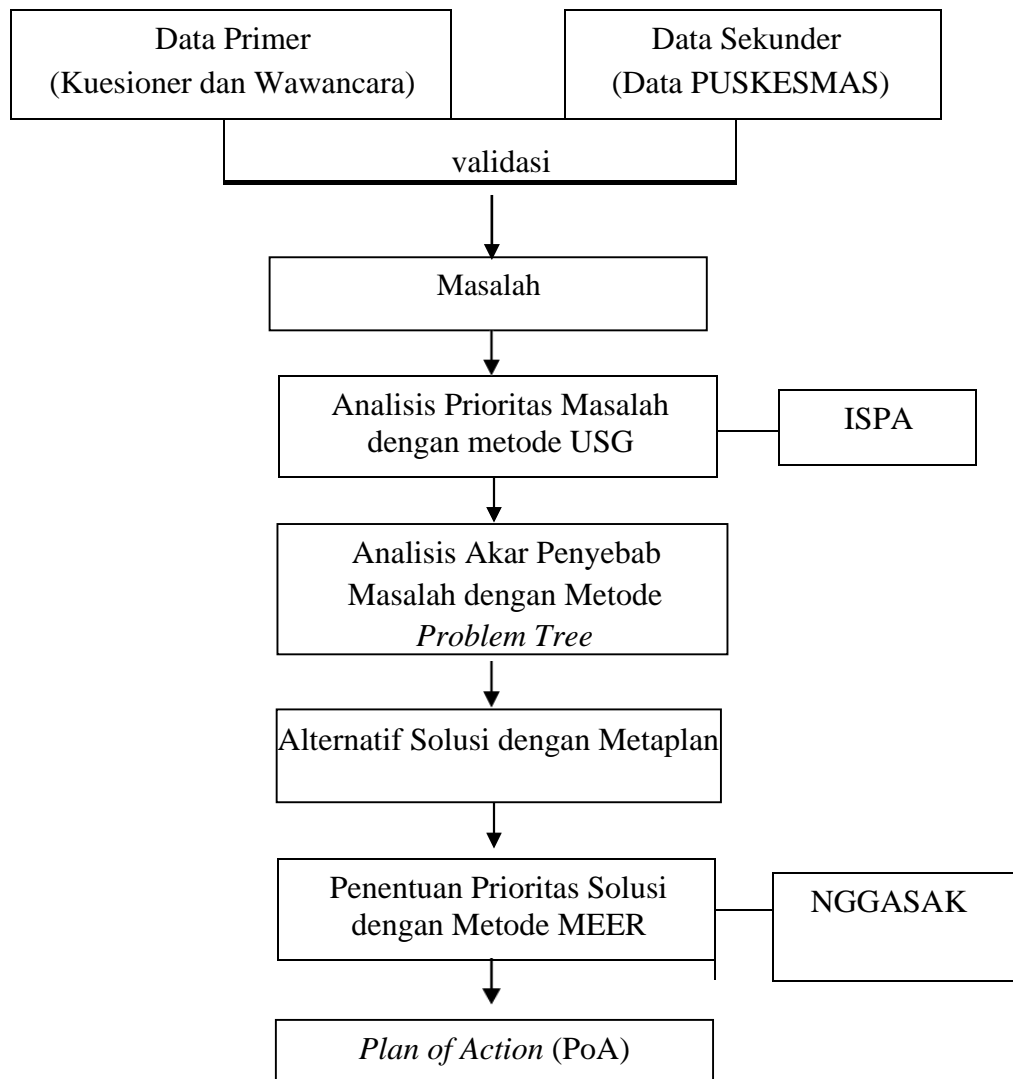
Rangkaian kegiatan intervensi diawali oleh pengenalan dan pembentukan bank sampah di RT 1 RW 1 Dusun Korgan pada tanggal 17 Januari 2020. Kemudian dilanjutkan dengan penandatanganan MoU Bank Sampah serta pelatihan sampah organik dan anorganik pada tanggal 20 Januari 2020. Kegiatan terakhir yaitu pelaksanaan bank sampah yang berupa pengumpulan, pemilahan, penimbangan, pencatatan, dan pengepakan pada tanggal 26 Januari 2020. Rangkaian kegiatan tersebut dilakukan di beberapa tempat seperti Balai Desa Purwosari dan Rumah Bapak Suntoro RT 1 RW 1 Dusun Korgan sebagai posko bank sampah. Hasil pelaksanaan rangkaian kegiatan intervensi dipaparkan pada seminar 2 PKL FKM UNAIR.

3.3 Kerangka Operasional

Pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui permasalahan dan karakteristik dari masyarakat, pengumpulan data dilakukan dengan cara primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan cara *door to door* ke rumah ibu yang memiliki baduta di desa Purwosari dengan metode kuisioner dan *indept interview*, sedangkan data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Purwosari yaitu dari data PKP 2019, PIS-PK 2019, Poli P2P 2018-2019 dan Balai Desa Purwosari yaitu data profil desa tahun 2019. Hasil dari data tersebut divalidasi menjadi sebuah masalah kesehatan. Selanjutnya masalah yang telah ditemukan, diprioritaskan dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*). Penentuan prioritas menghasilkan lima urutan masalah yakni masalah ISPA, DBD, Gizi Kurang, Diare dan JKN. Dengan didapatkan hasil urutan masalah tertinggi adalah mengenai ISPA. Kemudian untuk analisis akar penyebab masalah diprioritaskan dengan metode *Problem Tree*. Setelah menemukan akar penyebab masalah, dilanjutkan mencari

alternatif solusi dengan metaplan.

Prioritas solusi merupakan hasil pemilihan alternatif solusi yang sesuai dilakukan dengan metode MEER (Metodologi, Efektifitas, Efisiensi, Relevansi). Selanjutnya, dari prioritas solusi tersebut disusun sebuah rencana aksi untuk pelaksanaan program NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari Kuy)



Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Operasional Praktik Kerja Lapangan

3.4 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data

3.4.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan beberapa metode, yaitu:

1. Survey

Survey dilakukan kepada masyarakat di Desa Purwosari terkhusus Ibu yang memiliki baduta atau bayi dibawah dua tahun. Dimana penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data terkait PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), indikator rumah sehat, dan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

2. *Indepth Interview*

Indepth Interview dilakukan setelah menyebarkan kuesioner dengan mendatangi kader masing-masing dusun, kepala dusun, dan masyarakat di Desa Purwosari terkait dengan masalah kesehatan di Desa Purwosari

3. Observasi

Pelaksanaan metode ini dilakukan bersamaan dengan penyebaran kuesioner. Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengamatan dan menyingkat waktu pelaksanaan observasi. Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi lingkungan dan masyarakat di Desa Purwosari serta mengamati proses kegiatan pengolahan sampah.

4. Metaplan

Metode metaplan dilakukan bersama ibu-ibu di Dusun Sambong Desa Purwosari, yang terdiri dari 8 orang ibu yang memiliki baduta dari dusun Sambong. Metaplan dilakukan untuk menganalisis alternatif solusi terkait pengolahan sampah yang ada di Desa Purwosari.

5. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari data puskesmas dan data balai desa. Data puskesmas meliputi PIS-PK 2019 yang berisi pencapaian indeks

keluarga sehat Desa Purwosari, PKP 2019 yang berisi pencapaian program puskesmas purwosari, dan Poli P2P 2018 dan 2019 yang berisi kejadian penyakit di Desa Purwosari serta data dari balai desa yaitu data profil desa 2019 yang berisi potensi yang ada di Desa Purwosari.

3.4.2 Pengolahan data

Data dari kuesioner yang telah didapatkan selanjutnya akan dilakukan pengolahan data sebelum melakukan analisis yaitu dengan melakukan distribusi frekuensi. Distribusi frekuensi yang telah dilakukan adalah dengan membuat tabel suatu kelompok data yang menunjukkan sebaran data observasi yaitu dengan membuat tabel hasil survei meliputi tabel karakteristi responden di Desa Purwosari, tabel hasil sarana sanitasi dasar, tabel perilaku hidup bersih dan sehat, tabel data bantuan sosial, tabel kesehatan ibu dan anak serta KB, tabel paparan informasi, dan tabel hasil oservasi rumah sehat

3.4.3. Analisis data

Setelah memasukkan data dan mengolah data, langkah selanjutnya adalah menganalisis data yang telah dimasukkan dan disajikan dalam bentuk grafik atau diagram. Tujuan menganalisis data adalah untuk mengetahui komponen-komponen yang mempunyai nilai yang paling ekstrim dan membaca maksud dari data yang telah disajikan agar didapatkan gambaran karakteristik dan masalah-masalah kesehatan yang ada di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Bojonegoro. Data Kualitatif didapatkan dari *indepth interview*, observasi, dan metaplan. Analisis data kualitatif dilakukan dengan tahapan reduksi data berupa proses pemilihan informasi, penyederhanaan informasi sesuai dengan fokus kajian, pengabstraksian, serta transformasi data-data yang muncul dilapangan.

Data yang telah melalui tahap reduksi disajikan dan dilakukan penarikan kesimpulan untuk menetapkan alternatif solusi. Data yang berjenis kuantitatif dianalisis melalui metode statistika deskriptif.

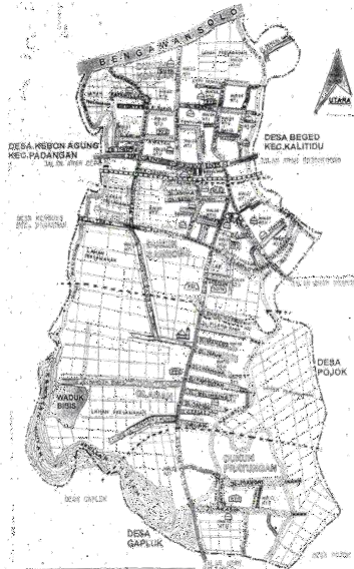
Proses analisis data diawali dengan pengelolaan data yang telah didapat, kemudian data ditransformasikan dan disajikan dalam bentuk diagram lingkaran. Diagram lingkaran dideskripsikan secara statistik dengan jenis distribusi frekuensi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi PKL

4.1.1 Profil Desa Purwosari



Gambar 4. 1 Lokasi Desa Purwosari, Kabupaten Bojonegoro Jawa Timur

Desa Purwosari terletak di Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro, Provinsi Jawa Timur dengan kode wilayah 62161. Secara geografis, Desa Purwosari sebelah utara berbatasan dengan Bengawan Solo, Desa Tembeling Kec. Kasiman, dan Desa Dukoh lor Kec. Malo. Sebelah Timur, Desa Purwosari berbatasan dengan Desa Beged, Kec. Gayam dan sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Gapluk serta Desa Pojok. Sementara di sebelah Barat, Desa Purwosari berbatasan dengan Desa Kebonagung, Kec. Padangan dan Desa Kendung, Kec. Padangan.

Data umum meliputi tata guna lahan dan produksi, penduduk dan kepala keluarga, pekerjaan, pendidikan dan kesehatan, tingkat pendidikan masyarakat, agama/aliran keyakinan, serta sarana prasarana sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk dan Kepala Keluarga Desa Purwosari Tahun 2019

Penduduk dan Kepala Keluarga	
Jumlah Laki-laki (orang)	2.343
Jumlah Perempuan (orang)	2.406
Jumlah Total (orang)	4.749
Jumlah Kepala Keluarga (KK)	1.195

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Mayoritas penduduk di Desa Purwosari pada tahun 2019 adalah perempuan dengan persentase 50,66% atau sebanyak 2.406 jiwa sementara jumlah Laki-laki di Desa Purwosari sebanyak 49,34% atau sebanyak 2.343 jiwa.

Tabel 4. 2 Jenis Pekerjaan / Mata Pencaharian Penduduk di Desa Purwosari Tahun 2019

Pekerjaan/Mata Pencaharian			
Jenis Pekerjaan	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah (orang)
Petani	723	457	1.180
Buruh Tani	115	101	216
Pegawai Negeri Sipil	93	80	173
Peternak	20	15	35
Nelayan	1	0	1
Montir	2	0	2
Dokter swasta	1	1	2
Bidan swasta	0	0	0
Perawat swasta	0	0	0
Purnawirawan/Pensiunan	62	30	92
TNI	13	0	13
POLRI	10	0	10
Pedagang Keliling	15	25	40
Pembantu Rumah Tangga	15	30	45
Pengusaha kecil dan menengah	120	155	275
Dukun Kampung Terlatih	0	1	1
Dosen Swasta	1	1	2
Karyawan Perusahaan Swasta	140	150	290
Karyawan Perusahaan Pemerintah	14	0	14
Jumlah Total (orang)	1.345	1.046	2.391

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Mayoritas penduduk di Desa Purwosari bermata pencaharian sebagai petani dengan presentase 49,35 % atau sebanyak 1.180 jiwa

Tabel 4. 3 Jenis Sarana Kesehatan yang Terdapat di Desa Purwosari Tahun 2019

Sarana Kesehatan, Pendidikan, dan Sarana Prasarana

1. Jenis Sarana Kesehatan	
Jumlah dokter umum	2
Jumlah dokter gigi	1
Jumlah dokter spesialis lain	0
Jumlah paramedic	1
Jumlah dukun bersalin terlatih	1
Bidan	2
Perawat	4
Dukun pengobatan alternatif	0
Jumlah dokter praktik	2
Jumlah Total	13

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Jumlah perawat di Desa Purwosari mencapai 4 orang atau 30,8% terbanyak diantara profesi dari sarana kesehatan yang lain.

Tabel 4. 4 Tingkat Pendidikan Penduduk di Desa Purwosari di Tahun 2019

2. Tingkat Pendidikan Masyarakat			
Tingkatan Pendidikan	Laki-laki (orang)	Perempuan (orang)	Jumlah (orang)
Tamat SD/Sederajat	615	638	1.253
Tamat SMP/Sederajat	464	550	1.014
Tamat SMA/Sederajat	686	696	1.382
Tamat D-1/Sederajat	35	42	77
Tamat D-2/Sederajat	41	50	91
Tamat D-3/Sederajat	63	72	135
Tamat S-1/Sederajat	60	54	114
Tamat S-2/Sederajat	6	9	15
Tamat S-3/Sederajat	0	1	1
Tamat SLB B	1	0	1
Jumlah Total (orang)	1.971	2.112	4.083

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Mayoritas penduduk di Desa Purwosari dengan prosentase mencapai 33,85 % lulusan SMA/Sederajat atau yang berjumlah 1.382 jiwa dan disusul dengan lulusan SD/Sederajat yang mencapai prosentase 30,61 % atau yang berjumlah 1.253 jiwa.

Tabel 4. 5 Jenis Prasarana yang Terdapat di Desa Purwosari Tahun 2019

Jenis Prasarana	Jumlah (unit)
Rumah Sakit Umum	0
Puskesmas	1
Posyandu	5
Balai Kesehatan Ibu dan Anak	1
Apotik	1
Toko obat	2
Gudang menyimpan obat	1
Jumlah rumah / praktik dokter	1
Rumah bersalin	2

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Prasarana yang terdapat di Desa Purwosari dengan jumlah terbanyak yakni Posyandu dengan jumlah 5 buah

Tabel 4. 6 Jumlah Prasarana Air Bersih di Desa Purwosari Tahun 2019

Prasarana Air Bersih	
Jenis Prasarana	Jumlah (unit)
Jumlah PAH	0
Jumlah sumur gali	45
Jumlah sumur pompa	988
Jumlah embung	1
Jumlah hidran umum	92
Jumlah tangki air bersih	0
Jumlah mata air	2
Jumlah bangunan pengolahan air bersih/air minum	1
Sanitasi	
Saluran resapan air rumah tangga (rumah)	0
MCK Umum (unit)	4
Pemilik jamban keluarga (KK)	1125

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Penduduk Desa Purwosari memiliki prasarana air bersih dengan jumlah terbanyak yaitu 1125 pada pemilik jamban keluarga (KK)

Tabel 4. 7 Jumlah Prasarana dan Sarana Pendidikan di Desa Purwosari Tahun 2019

Prasarana dan Sarana Pendidikan	
Jenis Prasarana dan Sarana	Jumlah (unit)
Gedung Tempat Bermain Anak	6
Gedung TK	4
Gedung SD/ sederajat	3
Gedung SMP/ sederajat	0
Gedung SMA/ sederajat	1
Perpustakaan desa/ kelurahan	1
Taman bacaan	2
Jumlah Lembaga Pendidikan Agama	5

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Desa Purwosari memiliki sarana dan prasarana dalam bidang pendidikan dengan prosentase 27,27 % atau berjumlah sebanyak 6 buah untuk sarana dan prasarana gedung tempat bermain anak.

Tabel 4. 8 Jumlah Prasarana dan Sarana Pengelolaan Sampah di Desa Purwosari Tahun 2019

Prasarana dan Sarana Kebersihan	
Jenis Prasarana dan Sarana	Jumlah (unit)
Tempat Pembuangan Sementara (TPS)	1
Tempat Pembuangan Akhir (TPA)	1
Jumlah Gerobak Sampah	3
Jumlah Pemulung	4
Jumlah Anggota Satgas Kebersihan	3
Jumlah Pengolahan Sampah	Tidak ada

Sumber: Profil Desa Purwosari tahun 2019

Desa Purwosari telah disediakan pembuangan sampah dari tingkat rumah tangga hingga fasilitas publik seperti pasar secara kolektif. Hal ini ditunjukkan dengan tersedianya fasilitas Tempat Pembuangan Sementara dan Tempat Pmebuangan Akhir beserta petugas untuk melakukan pembersihan sampah namun di Desa Purwosari belum terdapat kegiatan pendaur-ulangan bagi TPA atau TPS.

4.2 Masalah kesehatan Desa Purwosari

4.2.1 Diagnosis Sosial

Diagnosis sosial adalah proses menentukan persepsi masyarakat terhadap kebutuhan dan aspirasi masyarakat untuk meningkatkan kualitas

hidup melalui partisipasi dan penerapan berbagai informasi yang didesain sebelumnya. Dengan fase ini masyarakat menilai dan mengidentifikasi aspek pendidikan, kemiskinan, jenis kelamin, mata pencaharian dan lain sebagainya. Berdasarkan aspek-aspek tersebut diperoleh data yang dilakukan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro, diperoleh hasil bahwa mayoritas penduduk di Desa Purwosari berjenis kelamin perempuan sebesar 50,66 % atau sebanyak 2.406 jiwa dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 1.195 kepala keluarga. Sebagian besar mata pencaharian penduduk di Desa Purwosari adalah sebagai petani sebesar 52,89 % dari total 2.231 penduduk yang memiliki mata pencaharian atau sebesar 1.180 jiwa. Mayoritas pendidikan terakhir penduduk di Desa Purwosari adalah tamat SMA sebanyak 1.382 jiwa atau sebesar 33,86 % dari 4.802 penduduk yang tamat sekolah dasar, SMP, SMA, dan Perguruan tinggi. Desa Purwosari memiliki 5 Posyandu dan mayoritas ibu-ibu yang memiliki baduta rutin membawa baduta ke Posyandu untuk menimbang berat badan, penyuluhan kesehatan dan pemberian MPASI terhadap baduta.

Berdasarkan perolehan data primer melalui survei didapatkan hasil pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rentan usia 31-35 Tahun sebesar 31,67 %. Tingkat pendidikan terakhir paling banyak yang ditempuh oleh responden adalah SMA atau SMK sebanyak 36,67 %, dan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 40 %. Hal ini menunjukkan bahwa ibu secara psikologis dan fisik telah mencapai kematangan dalam mengasuh anak, namun tergolong dalam kehamilan berisiko pada usia >35 tahun apabila Ibu berencana untuk memiliki anak lagi.

Terdapat 11,67% warga Desa Purwosari yang mendapatkan bantuan sosial, yaitu 3,34% mendapatkan bantuan keluarga harapan dan 8,33% mendapatkan bantuan beras sejahtera. Data ini memperlihatkan bahwa penyebaran bantuan sosial di Desa Purwosari kurang merata, karena 88,33% warga mengaku tidak mendapatkan bantuan sosial. Keikutsertaan JKN Desa Purwosari termasuk kategori cukup baik, karena

68,33% warga Desa Purwosari telah terdaftar menjadi anggota JKN dengan 31,67% diantaranya merupakan penerima bantuan iuran. Sebanyak 60% ibu-ibu di Desa Purwosari mendapatkan penghasilan setiap bulan yang bukan dari suami. Penghasilan ini didapatkan dari berbagai kegiatan, antara lain dengan berdagang dan bekerja di sebuah organisasi.

4.2.2 Diagnosis Epidemiologi

Diagnosis epidemiologi adalah menentukan suatu keadaan masyarakat yang diakibatkan oleh masalah kesehatan dan non kesehatan. Diagnosis epidemiologi digunakan untuk mencari faktor kesehatan yang mempengaruhi kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat.

Hasil studi yang didapatkan dari data PKP Puskesmas Purwosari tahun 2019, PIS-PK 2019, dan data poli P2P Puskesmas Purwosari tahun 2018 serta survei yang dilakukan di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro adalah sebagai berikut: pada anak-anak yaitu bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 90%, pertumbuhan baduta terpantau mencapai 91,15%, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebesar 100%, terdapat 5 baduta mengalami gizi kurang, berdasarkan data primer hasil survei terdapat kejadian diare (5,75%) dan cacingan (1,15%) pada baduta dalam dua minggu terakhir rendah dan 22 baduta menderita gejala ISPA (batuk, pilek, dan sakit tenggorokan. Sedangkan pada masyarakat umum di desa Purwosari yaitu keluarga yang mengikuti program Keluarga Bencana (KB) sebanyak 85,82%, angka kematian Ibu di Desa Purwosari 0 kasus, penderita TB Paru yang berobat sesuai standar mencapai 71,43%, penderita hipertensi yang berobat secara teratur 56,03%, anggota keluarga yang tidak merokok sebesar 41,95%, keluarga yang sudah menjadi anggota JKN sebesar 50,67%, terdapat 4 ibu hamil yang mendapatkan PMT khusus, terdapat 1 ibu menyusui yang mendapatkan PMT khusus.

4.2.3 Diagnosis Perilaku dan Lingkungan

Diagnosis perilaku dan lingkungan adalah langkah untuk mengidentifikasi perilaku, gaya hidup, dan faktor lingkungan yang harus diubah untuk mempengaruhi kesehatan atau masalah lain yang diidentifikasi dalam dua tahap yaitu diagnosis epidemiologi, diagnosis sosial dan untuk menentukan faktor yang berubah. Berikut data-data yang didapatkan dari survei pada masyarakat, berdasarkan diagnosis perilaku dan lingkungan:

1. Diagnosis perilaku

Dalam diagnosis perilaku digunakan untuk mengetahui perilaku individu yang dapat menghambat maupun mendukung adanya permasalahan kesehatan.

a. Perilaku Positif

- 1) Masyarakat Desa Purwosari melakukan cuci tangan dengan air dan sabun sesudah Buang Air Besar (BAB), Buang Air Kecil (BAK), sebelum memasak dan sebelum melakukan aktivitas lain.
- 2) Berdasarkan hasil survei, mayoritas masyarakat Desa Purwosari telah melakukan persalinan ke tenaga kesehatan. Sebanyak 55% persalinan dibantu oleh tenaga bidan, dan 41% dibantu oleh dokter kandungan.
- 3) Sebanyak 96,67% masyarakat Desa Purwosari memberikan ASI kepada baduta, meskipun hanya 20% yang memberikan ASI hingga anak berusia dua tahun.
- 4) Seluruh baduta di Desa Purwosari mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sebanyak 55% mendapatkan imunisasi di posyandu, 38% di puskesmas, dan sebagian lain di rumah sakit.

b. Perilaku Negatif

- 1) Sebanyak 58,04% anggota keluarga di Desa Purwosari merokok, yang mana mayoritas masyarakat telah merokok sejak remaja. Perilaku tersebut berpengaruh terhadap kesehatan diri maupun keluarga, terutama bagi keluarga yang memiliki baduta mengingat daya tahan tubuh baduta lebih rentan terserang penyakit.

- 2) Sebanyak 86,63% masyarakat Desa Purwosari tidak memilah sampah sesuai jenis sampah yaitu sampah organik dan anorganik.
- 3) Sebanyak 98,33% masyarakat Desa Purwosari belum menerapkan pengolahan sampah 3R (*Reduce, Reuse, and Recycle*). Hal ini terlihat dari kebiasaan masyarakat membakar sampah rumah tangga di lingkungan rumah.
- 4) Sebanyak 58,33% masyarakat di Desa Purwosari memiliki hewan ternak, yang mana mayoritas hewan ternak berada satu rumah dengan pemiliknya. Hal ini berkaitan dengan kepercayaan warga mengenai “Rojo koyo kudu cedak kambek seng duwe” artinya setiap kekayaan seperti hewan ternak harus dekat dengan pemiliknya.

2. Diagnosis lingkungan

Diagnosis lingkungan adalah segala hal baik berupa fisik atau sosial yang berada di luar kontrol pribadi yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan. Berikut ini terdapat beberapa data yang mendukung diagnosis lingkungan :

- a. Masih banyak rumah warga yang berkategori tidak sehat, yaitu sebanyak 55% rumah berlantai tanah dan 66,67% dinding rumah tidak permanen.
- b. Tidak semua dusun di Desa Purwosari memiliki TPS (Tempat Pembuangan Sementara) sehingga mayoritas warga membuang sampah di sekeliling rumah dan membakarnya ketika telah menumpuk. Hal ini tentunya menimbulkan risiko kesehatan mengingat asap yang dihasilkan dari pembakaran sampah dapat menyebabkan sesak napas.
- c. Sebanyak 73,33% warga Desa Purwosari belum menyediakan tempat sampah yang tertutup. Hal ini dapat menimbulkan bau dan menjadi tempat perkembangbiakan vektor.
- d. Sebanyak 60% keluarga Desa Purwosari memiliki SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) yang terbuka. Hal ini dapat menimbulkan

bau tidak sedap yang dapat mengganggu kenyamanan serta dapat mencemari lingkungan.

4.2.4 **Diagnosis Administrasi dan Kebijakan**

Diagnosis Administrasi dan Kebijakan melakukan analisis terhadap kebijakan sumber daya dan peraturan yang berlaku yang nantinya dapat memfasilitasi atau menghambat pelaksanaan program. Adapun program yang telah dilakukan oleh puskesmas menurut data yang diambil dari PPKP (Perhitungan Penilaian Kinerja Puskesmas) yaitu:

1. Rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS
2. TTU yang memenuhi 6 indikator PHBS

Data diatas masih belum memenuhi target yang dimana masih ada hambatan atau kebijakan yang belum ditetapkan di Desa Purwosari agar bisa mencapai target program yaitu diantaranya sebagai berikut:

1. Desa Purwosari belum memiliki peraturan dan sistem program pengolahan sampah rumah tangga.
2. Belum adanya pengimplementasian KTR di Desa Purwosari
3. Kebijakan terkait media promosi belum digencarkan.

4.2.5 **Masalah Terpilih Berdasarkan Hasil Diagnosis**

Berdasarkan data PKP Puskesmas Purwosari tahun 2019, PIS-PK 2019, data MTBS, dan data Poli P2P Puskesmas Purwosari tahun 2018 serta survei yang dilakukan di Desa Purwosari, diperoleh sebanyak 17 permasalahan kesehatan terpilih yang telah dijelaskan pada diagnosis di atas. Kemudian dari 17 permasalahan kesehatan tersebut peneliti melakukan *brainstorming* kelompok yang menghasilkan lima permasalahan terpilih yang kemudian dikonfirmasi kepada penanggungjawab bidan Desa Purwosari. Lima permasalahan tersebut adalah besarnya prevalensi infeksi saluran pernafasan (ISPA) pada baduta, tingginya angka diare, tingginya angka kasus DBD, terdapat kasus Gizi Kurang, dan rendahnya cakupan pengguna JKN di Desa Purwosari.

- a. Besarnya prevalensi ISPA pada baduta diperoleh data bahwa jumlah penderita berdasarkan hasil data program pelaporan ISPA Puskesmas

Purwosari 2019, terdapat sekitar 24.2% atau sebanyak 108 baduta dari total keseluruhan 128 baduta menderita ISPA.

- b. Tingginya angka diare menurut data laporan diare Puskesmas Purwosari, terdapat sekitar 41.4% atau sebanyak 53 baduta selama tahun 2019.
- c. Tingginya angka kasus DBD diperoleh data bahwa, berdasarkan hasil *indept interview* dengan penanggung jawab P2P Puskesmas Purwosari belum terdapat jumentik di daerah Desa Purwosari. Berdasarkan data P2P 2019, ditemukan 2 kasus DBD di Desa Purwosari. Jarak 100 meter dari daerah yang terdapat kasus diberi larvasida sebanyak 80 KK. Berdasarkan data kunjungan MTBS 2019, terdapat sebanyak 15 baduta mengalami keluhan demam febris dengan kode R50 yang merupakan gejala DB.
- d. Rendahnya cakupan pengguna jaminan kesehatan nasional (JKN) Desa Purwosari didapatkan data bahwa, berdasarkan data PIS-PK Desa Purwosari Pada tahun 2019, 49,33% masyarakat Desa Purwosari belum terdaftar menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan hasil survey kepada masyarakat yang telah dilakukan sebelumnya, masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui tentang JKN.
- e. Masih adanya kasus Gizi Kurang di Desa Purwosari diperoleh data bahwa, berdasarkan data Pemberian Makanan Tambahan (PMT) 2019 di Desa Purwosari terdapat 3.9% baduta yaitu sebanyak 5 baduta yang mendapatkan intervensi dan dirujuk ke Puskesmas.

4.3 Prioritas Masalah dan Analisis Kondisi Prioritas Masalah

4.3.1 Prioritas Masalah

Metode yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah adalah USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*). USG dilaksanakan di Balai Desa Puwosari pada tanggal 6 Januari 2019 bersama perangkat desa Desa Puwosari, bidan Desa Purwosari, dan kader posyandu dengan daftar masalah sebagai berikut.

1. Tingginya angka kasus ISPA pada baduta .

2. Munculnya kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) pada baduta.
3. Banyaknya kasus diare yang terjadi pada baduta.
4. Masih terdapat 49.3% masyarakat Desa Purwosari belum terdaftar menjadi anggota JKN.
5. Terdapat 5 baduta terindikasi gizi kurang .

Berdasarkan metode USG yang dilakukan dapat diketahui bahwa masalah yang menjadi prioritas utama ialah tingginya angka kasus ISPA pada baduta dengan total skor 12. Selanjutnya urutan kedua ialah munculnya kasus DBD pada baduta dan terdapat 5 baduta terindikasi gizi buruk. Kedua masalah tersebut mendapatkan total skor 10. Urutan ketiga terdapat banyaknya kasus diare yang terjadi pada baduta dengan skor 9. Dan yang terakhir masih terdapat 49,3% masyarakat Desa Purwosari belum terdaftar menjadi anggota JKN dengan total skor 8.

4.3.2 Kondisi Prioritas Masalah

Analisis kondisi prioritas masalah yang ada di Desa Purwosari dilakukan dengan metode metaplan. Metaplan ini dilaksanakan pada hari Rabu, 8 Januari 2020 dan dimulai pada pukul 10.00 WIB di Posyandu Bougenville yang terletak di Jl. Bougenville No. 505 Dusun Sambong, Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro. Metaplan ini diikuti oleh 8 orang ibu yang memiliki balita.

Sesi pertama menanyakan mengenai persepsi peserta terhadap pengelolaan sampah yang dilakukan di Desa Purwosari. Hasil jawaban peserta ditampilkan di tabel 4.9.

Tabel 4.9 Persepsi Peserta Metaplan Terhadap Pengelolaan Sampah

No	Jawaban Peserta Metaplan	Jumlah Jawaban	Persentase
1.	Baik	2	18,2 %
2.	Sampah dibakar	2	18,2 %
3.	Tempat pembuangan belum optimal	1	9.09 %
4.	Sampah dibuang di tempat sampah	1	9.09 %
5.	Sampah belum ada yang mengelola	1	9.09 %
6.	Tiap hari ada tukang sampah yang mengambil	1	9.09 %
7.	Sampah di daerah saya sudah bersih	1	9.09 %
8.	Sampah dibuang di TPS desa	1	9.09 %
9.	Banyak lalat	1	9.09 %

Berdasarkan data tabel 4.9 dapat disimpulkan bahwa dua orang menjawab kondisi pengelolaan sampah sudah baik, dua orang menjawab pengelolaan sampah dengan cara dibakar, dan beberapa orang lainnya menjawab lain-lain.

Selanjutnya peneliti menanyakan alasan peserta mengelola sampah dengan cara dibakar, dan didapatkan jawaban yang ditampilkan pada tabel 4.10.

Tabel 4. 10 Alasan Pengelolaan Sampah dengan Cara Dibakar

No	Jawaban Peserta Metaplan	Jumlah Jawaban	Persentase
1.	Supaya bersih	5	50 %
2.	Agar tidak menumpuk	2	20 %
3.	Sampah dibakar karena dirasa lebih mudah	1	10 %
4.	Terhindar dari lalat	1	10 %
5.	Terhindar dari kuman	1	10 %

Berdasarkan tabel 4.10 dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta sebesar 50% menjawab membakar sampah supaya bersih, sebesar 20% menjawab agar tidak menumpuk, dan tiga orang lainnya menjawab dengan jawaban yang berbeda-beda.

Berikutnya peneliti menanyakan saran dari peserta sebagai solusi untuk pengelolaan sampah selain dengan cara dibakar. Jawaban solusi dari peserta ditampilkan dalam tabel 4.11.

Tabel 4. 11 Solusi untuk Mengelola Sampah Selain Dibakar

No	Jawaban Peserta Metaplan	Jumlah Jawaban	Presentase
1.	Organik dikubur	5	38,4 %
2.	Sampah plastik dijual	4	30,7 %
3.	Dibuat pupuk	2	15,4 %
4.	Dibuang di TPA	1	7,7 %
5.	Untuk sampah plastik di daur ulang	1	7,7 %

Berdasarkan tabel 4.11 dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta sebesar 38,4% menjawab sampah organik dikubur, sebesar 30,7% peserta menjawab sampah plastik dijual, dan beberapa peserta lainnya menjawab dengan jawaban yang berbeda-beda.

Selanjutnya ditanyakan dampak bagi balita jika tidak mengelola sampah dengan baik menurut pendapat masing-masing peserta. Jawaban pendapat dari peserta ditampilkan dalam tabel 4.12.

Tabel 4. 12 Dampak Bagi Balita Jika Tidak Mengelola Sampah dengan Baik

No	Jawaban Peserta Metaplan	Jumlah Jawaban	Persentase
1.	Berdampak penyakit	5	45,4 %
2.	Sesak nafas	2	18,2 %
3.	Gatal	1	9,09 %
4.	Diare	1	9,09 %
5.	Mengotori rumah	1	9,09 %
6.	Mengganggu tidur anak	1	9,09 %

Berdasarkan tabel 4.12 dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta sebesar 45,4% menjawab bahwa mengelola sampah dengan tidak baik dapat menimbulkan penyakit, sebesar 18,2% dari jumlah peserta menjawab dapat menyebabkan sesak nafas, dan beberapa peserta lainnya menjawab dengan jawaban lainnya.

Pertanyaan terakhir yang ditanyakan adalah mengenai harapan peserta terkait dengan pengelolaan sampah di Desa Purwosari. Jawaban peserta ditampilkan pada tabel 4.13.

Tabel 4. 13 Harapan Peserta Terkait dengan Pengelolaan Sampah

No	Jawaban Peserta Metaplan	Jumlah Jawaban	Persentase
1.	Sampah dikelola dengan baik	5	62,5 %
2.	Dilakukan pembersihan bersama	2	25 %
3.	Enak dibakar	1	12,5 %

Berdasarkan tabel 4.13 dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta sebesar 62,5% berharap sampah dapat dikelola dengan baik, sebesar 25% berharap dapat dilakukan pembersihan sampah bersama-sama, dan satu orang peserta tetap ingin melakukan pengelolaan sampah dengan cara dibakar.

4.4 Pengembangan Rencana Intervensi

4.4.1 Akar Penyebab Masalah

Metode yang digunakan untuk menentukan akar penyebab masalah tingginya kasus ISPA pada baduta di Desa Purwosari ialah *Problem Tree Diagram*. Akar penyebab masalah digali melalui diskusi bersama masyarakat yang terdiri dari beberapa komponen yakni kepala desa, bidan, dan perwakilan kader posyandu Desa Purwosari. Berdasarkan *Problem Tree Diagram* seperti yang terlampir pada lampiran 5 dapat disimpulkan akar penyebab masalah dominan antara lain sebagai berikut.

1. Belum ada pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik

Salah satu penyebab masalah ISPA pada baduta ialah PHBS keluarga masih kurang baik. Hal itu disebabkan oleh kebiasaan merokok ayah dan kebiasaan membakar sampah di masyarakat. Merokok menjadi hal yang biasa dilakukan dimana saja karena tidak adanya aturan yang mengikat dan tidak adanya kawasan tanpa rokok (KTR). Sedangkan kebiasaan membakar sampah disebabkan oleh tidak adanya pengangkutan secara rutin dan dianggap sebagai cara yang paling mudah untuk mengelola sampah. Selain itu kurang baiknya PHBS di masyarakat juga disebabkan oleh belum adanya pelatihan pengolahan sampah baik organik maupun anorganik.

2. Tidak ada yang mengangkut sampah

Lokasi tempat pembuangan akhir yang jauh menjadi alasan utama masyarakat Desa Purwosari melakukan metode pengolahan sampah yang kurang baik yaitu membakar sampah. Informasi disampaikan dengan metode ceramah

3. Informasi disampaikan dengan metode ceramah

Menurut survei yang telah dilakukan oleh peneliti, anggota keluarga sering mengalami sakit ISPA karena kurangnya konsumsi makanan bergizi dan tertular oleh anggota keluarga. Makanan bergizi sulit didapatkan karena rendahnya ekonomi. Selain itu, penularan penyakit ISPA mudah terjadi karena rendahnya pengetahuan anggota keluarga tentang ISPA.

Kemudian, pola asuh ibu yang kurang baik juga masih menjadi masalah. Hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan ibu karena metode yang digunakan untuk menyampaikan informasi tidak tepat. Pemberian informasi disampaikan dengan metode ceramah. Hal tersebut dianggap kurang tepat karena masyarakat mengaku bosan dan sering lupa setelah mendapatkan materi.

4. Jadwal penyuluhan dan materi kurang tertata

Sosialisasi mengenai ISPA dan PHBS dinilai kurang efektif. Hal tersebut disebabkan oleh penyuluhan yang belum terjadwal dan tidak adanya pembagian silabus untuk masyarakat.

5. Kurangnya pelatihan kader

Tidak adanya jadwal dan silabus penyuluhan serta penggunaan metode penyuluhan yang kurang tepat disebabkan oleh kurangnya kapabilitas kader. Kapabilitas kader dirasa kurang karena kader kurang mendapatkan pelatihan baik dari puskesmas maupun pemerintah.

4.4.2 Alternatif Solusi

Alternatif solusi yang sesuai dengan akar penyebab masalah yang ditemukan melalui metode pohon masalah ialah sebagai berikut:

Tabel 4. 14 Alternatif Solusi pada Masalah Tingginya Angka ISPA di Desa Purwosari

No	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi	Penjelasan Solusi
1.	Belum ada pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik	NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari Kuy)	Bank sampah yang bertujuan untuk mengurangi frekuensi pembakaran sampah oleh warga. Kegiatan ini terdiri dari pembentukan pengurus bank sampah, penandatanganan MoU antara pengurus dan tukang loak, penyeteran, pemilahan, penimbangan serta pengolahan sampah organik dan anorganik.

2	Tidak ada yang mengangkut sampah	Rimbeng (Purwosari Rombeng)	Program rimbeng terdiri dari kegiatan pemilahan sampah organik dan anorganik sejak dari rumah, penjadwalan rombeng ke dusun-dusun dan pelatihan pengolahan sampah organik.
3.	Informasi disampaikan dengan metode ceramah	Pelatihan Kader	Program pelatihan kader terdiri dari pembuatan buku panduan dan jadwal penyuluhan, pencetusan program satu hari tanpa sampah plastik oleh kader serta penyuluhan kepada kader terkait satu hari tanpa sampah plastik
4.	Jadwal penyuluhan dan materi kurang tertata		
5.	Kurang pelatihan kader		

Akar penyebab masalah ISPA yang dirumuskan bersama perangkat desa, bidan desa, dan kader pada Senin, 6 Januari 2020 bertempat di Balai Desa Purwosari yaitu belum adanya pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik, belum adanya petugas pengangkut sampah di semua dusun, penyuluhan oleh kader mengenai ISPA kepada masyarakat selama ini hanya menggunakan metode ceramah, kurang tertatanya jadwal penyuluhan oleh kader, dan masih kurangnya pelatihan untuk kader Desa Purwosari. Berdasarkan beberapa penyebab tersebut dibuatlah alternatif solusi untuk menyelesaikan akar masalah yang ada dengan program sebagai berikut NGGASAK (Nggarap sampah bareng purwosari), RIMBENG (Purwosari rombeng), dan Pelatihan kader.

4.4.3 Solusi Terpilih

Prioritas solusi yang kemudian akan digunakan untuk menyelesaikan masalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) balita di Desa Purwosari ditentukan dengan menggunakan metode MEER (*Methodology, Effectiveness, Efficiency, and Relevancy*). Berdasarkan hasil perhitungan dengan metode MEER maka dapat diketahui bahwa

prioritas solusi yang akan dilakukan untuk menyelesaikan masalah ISPA balita ialah Nggasak (Nggarap Sampah Bareng Purwosari Kuy).

4.5 Rencana Intervensi dan Implementasi Program

4.5.1 Rencana Intervensi

A. Deskripsi dan Plan Of Action Program NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy)

Desa Purwosari memiliki angka kasus ISPA yang cukup tinggi. Berdasarkan data program pelaporan ISPA Puskesmas Purwosari 2019, jumlah penderita pneumonia usia kurang dari 1 tahun selama tahun 2019 mencapai 11 penderita. Sedangkan pada usia 1 sampai 5 tahun terdapat 20 penderita. Terdapat pula 1 kasus ISPA pada bayi kurang dari 1 tahun pada bulan Mei 2019. Selain itu menurut hasil kunjungan MTBS 2019, terdapat 108 balita menderita ISPA dengan kode J06.

Banyak faktor yang menjadikan tingginya kasus ISPA di Desa Purwosari, salah satunya adalah kebiasaan buruk masyarakat setempat yang membakar sampah organik atau anorganik setiap harinya. Beberapa keluhan seperti sesak sering dialami oleh masyarakat. Selain itu, karena jarak TPA yang jauh dan keharusan untuk mengeluarkan uang lebih untuk membayar petugas sampah, menjadi penyebab masyarakat memilih untuk membakar sampah.

Berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi, kelompok 1 PKL FKM UNAIR Desa Purwosari menginisiasi sebuah program yang bernama NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy). Program NGGASAK terdiri dari beberapa rincian kegiatan seperti bank sampah, pengolahan sampah organik, dan pengolahan sampah anorganik.

Program yang akan diterapkan untuk menyelesaikan permasalahan yang sudah diprioritaskan memiliki tujuan sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Meningkatkan perilaku masyarakat Desa Purwosari dalam hal pengolahan sampah untuk mengurangi pembakaran sampah sebesar 60 % dengan mengadakan pelatihan pengolahan sampah

di Desa Purwosari dan membentuk bank sampah di RT 1 RW 1 dusun Korgan dalam kurun waktu 2 minggu.

b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk membentuk struktur kepengurusan bank sampah.
- 2) Untuk menjalin kerjasama antara pengurus bank sampah dan tukang loak melalui *taken* MoU.
- 3) Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam hal pemisahan sampah organik dan anorganik.
- 4) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam hal pengolahan sampah organik dan anorganik.
- 5) Untuk membangun kreatifitas masyarakat dalam bidang pengolahan sampah anorganik menjadi *ecobrick*.
- 6) Untuk membangun kreatifitas masyarakat dalam bidang pengolahan sampah organik menjadi pakan ternak.

Berdasarkan tujuan yang sudah dirumuskan ditetapkan indikator keberhasilan program sebagai berikut:

- a. Indikator kegiatan ini yaitu terbentuknya struktur kepengurusan bank sampah yang terdiri pelindung, penasehata, ketua, wakil ketua, sekretaris, bendahara, keamanan, dan pemasaran.
- b. Terbentuknya MoU dan *taken* kerjasama antara pengurus bank sampah dan tukang loak.
- c. Kepala keluarga di RT 1 dusun Korgan berpartisipasi dalam kegiatan bank sampah meliputi kegiatan pemilahan, penyeteroran sampah, dan pelatihan sebesar 60%.
- d. Peserta pelatihan memahami cara mengolah sampah organik dan anorganik sebesar 60%.
- e. Peserta pelatihan mampu membuat *ecobrick* setelah mendapatkan pelatihan sebesar 60%.
- f. Peserta pelatihan mampu membuat pakan ternak setelah mendapatkan pelatihan sebesar 60%.

Sasaran kegiatan ini yaitu seluruh masyarakat Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari. Rincian kegiatan program NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy) berdasarkan 5W,3H,2T berupa:

a. What

NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy) merupakan suatu program pengolahan sampah yang didalamnya terdapat beberapa kegiatan seperti bank sampah, pelatihan pengolahan sampah organik dan sampah anorganik.

b. When

Kegiatan ini dilakukan selama 2 minggu pada akhir bulan Januari, yang mana pada tanggal 17 bulan Januari 2020 dilakukan pembentukan kepengurusan bank sampah serta penyuluhan terkait bank sampah, lalu pada tanggal 20 bulan Januari tahun 2020 dilakukan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik.

c. Who

Kegiatan bank sampah diikuti oleh semua warga RT 01 RW 01 Dusun Korgan, Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari. Sedangkan untuk kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik diikuti oleh perwakilan dari 31 RT di Desa Purwosari.

d. Where

Kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik dilakukan dibalai Desa Purwosari dan kegiatan bank sampah dapat dilakukan di Rt.1 Rw.1 Dusun Korgan. Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari.

e. By Whom

Program NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy) diadakan oleh mahasiswa PKL yang bekerjasama dengan perangkat Desa Purwosari serta pengurus RT 01 RW 01 dusun Korgan, Desa Purwsosari.

f. How Much

Anggaran yang dibutuhkan Rp 3.100.000

g. *How Many*

Kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik terdiri dari 1 orang pemateri dari Dinas Lingkungan Hidup (DLH), 2 orang asisten pemateri dari mahasiswa PKL Desa Purwosari, dan panitia. Berikutnya, kegiatan bank sampah terdiri dari 2 tukang loak, semua pengurus, 1 penanggung jawab, dan 2 penasihat

1. Deskripsi Kegiatan

NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy) merupakan suatu program pengolahan sampah yang didalamnya terdapat beberapa kegiatan seperti bank sampah, pelatihan pengolahan sampah organik dan sampah anorganik.

Bank sampah dilakukan di RT 01 RW 01 dusun Korgan, Desa Purwosari. Dalam kegiatan ini terdiri dari beberapa rangkaian acara yakni, pembentukan pengurus bank sampah, penandatanganan MoU antara pengurus dan tukang loak, penyetoran sampah, pemilahan sampah organik dan anorganik, penimbangan, dan pengolahan sampah organik dan anorganik. Kegiatan bank sampah ini dilakukan pada masa percobaan selama 2 minggu yaitu tanggal 17-26 bulan Januari 2020. Tujuan kegiatan bank sampah adalah untuk mengurangi frekuensi pembakaran sampah oleh warga.

Kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik dilakukan di balai Desa Purwosari dengan peserta perwakilan 31 RT di Desa Purwosari. Kegiatan ini terdiri dari pelatihan pembuatan *ecobrick* (kerajinan sampah anorganik / sampah plastik) dan pembuatan pakan ternak (pemanfaatan sampah organik). pelatihan *ecobrick* dilakukan oleh mahasiswa FKM UNAIR sedangkan untuk pelatihan pembuatan pakan ternak dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH). Kegiatan ini dilaksanakan pada 20 bulan Januari tahun 2020. Tujuan kegiatan

pelatihan pengolahan sampah anorganik dan organik ialah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan warga Desa Purwosari

2. Penanggung Jawab

Penanggung jawab program NGGASAK dibagi menjadi dua berdasarkan kegiatan yang dilakukan yaitu sebagai penanggung jawab kegiatan bank sampah adalah Ketua RT 01 RW 01 dusun Korgan, Desa Purwosari dan penanggung jawab dari kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik, anorganik adalah mahasiswa PKL Desa Purwosari.

3. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik. Kegiatan bank sampah ini dilakukan pada masa percobaan selama 2 minggu yaitu tanggal 17-26 Januari 2020

4. Sumber daya

Sumber daya yang dibutuhkan untuk kegiatan NGGASAK (Nggarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy) yang berlangsung untuk kegiatan bank sampah dan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik adalah barang habis dan tidak habis pakai, petugas, narasumber.

5. Anggaran Dana

Anggaran dana untuk kegiatan ini berasal dari kas mahasiswa PKL Desa Purwosari.

Tabel 4. 15 *Plan Of Action* NGASAK

No	Kegiatan	Deskripsi	Tujuan	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Target	Penanggung-jawab	Pelaksana	Anggaran
1.	Bank Sampah	<p>a. Pengenalan dan pembentukan kepengurusan bank sampah</p> <p>b. MoU antara perangkat desa dan pengurus bank sampah,</p> <p>c. Pelaksanaan bank sampah mulai dari pemilahan, penyeteroran, penimbangan sampah hingga memperoleh hasil dari penjualan sampah</p>	Meningkatkan perilaku warga dalam pengelolaan sampah	<p>a. Terbentuknya kepengurusan bank sampah</p> <p>b. Terbentuknya kesepakatan dengan penandatanganan kesepakatan pihak desa dengan pengurus bank sampah</p> <p>c. Sebanyak 50% Kepala keluarga RT 1 RW 1 Dusun Korgan berpartisipasi dalam kegiatan bank sampah meliputi kegiatan pemilahan, penyeteroran,</p>	Warga RT 1 RW 1 Dusun Korgan	50% warga RT 1 RW 1 Dusun Korgan mengikuti rangkaian kegiatan bank sampah	<p>a. Irlangga Wisnu Wardana</p> <p>b. Andini Bhuna</p> <p>c. Arira Celia Virta Parawansa</p> <p>d. Alya Rohma Indrastuti</p> <p>e. Devinafarica L.</p>	Kelompok 1 PKL Desa Purwosari	Rp 1.630.000

				penimbangan dan pengepakan sampah.					
2.	Pelatihan pengolahan sampah organik	Pelatihan pengolahan sampah organik menjadi pakan ternak	Memfaatkan sampah organik (rumput hijauan dan sampah pasar) menjadi pakan ternak	<p>a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan sampah organik menjadi pakan ternak menjadi 75%</p> <p>b. Tingginya partisipasi masyarakat dalam kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik yaitu sebesar lebih dari 50% sasaran</p>	Warga Desa Purwosari	Kelompok Ternak dan Tani Desa Purwosari dan perwakilan dari 31 RT di Desa Purwosari	<p>a. Ulfah Muamarotul</p> <p>b. Anisa Nur K</p> <p>c. Afifah Siti A</p>	Kelompok 1 PKL Desa Purwosari	Rp 934.000,00
3	Pelatihan pengolahan sampah anorganik	Pelatihan pengolahan sampah anorganik	Memfaatkan sampah anorganik	a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai	Warga Desa Purwosari, perangkat	62 perwakilan dari 31 RT	<p>a. Cornelius Youwena</p> <p>b. Dewi Nur K</p>	Kelompok 1 PKL Desa Purwosari	Rp 379.000,00

		menjadi <i>ecobrick</i>	menjadi <i>ecobrick</i>	pemanfaatan sampah anorganik menjadi <i>ecobrick</i> menjadi 75% b. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pelatihan pengolahan sampah anorganik	desa, perwakilan kader, dan guru PAUD	di Desa Purwosari	c. Rika Ameiliaw ati		
--	--	----------------------------	----------------------------	---	---	----------------------	----------------------------	--	--

B. Rencana Monitoring dan Evaluasi Program NGGASAK (Nggarap sampah Bareng Purwosari Kuy)

Tabel 4. 16 Rencana Monitoring dan Evaluasi Program NGGASAK (Nggarap sampah Bareng Purwosari Kuy)

No	Kegiatan	Jenis Monev	Rencana Monitoring	Rencana Evaluasi	Sasaran	Waktu
1.	Bank Sampah	Proses	Durasi pelaksanaan kegiatan bank sampah	Kegiatan bank sampah berjalan sesuai jadwal yang direncanakan	Waktu pelaksanaan	Selama kegiatan berlangsung
			Partisipasi masyarakat dalam kegiatan bank sampah	Keikutsertaan masyarakat memenuhi indikator keberhasilan yaitu sebesar 60%	Masyarakat	Selama kegiatan berlangsung
			Terbentuknya MoU dan kerjasama antara pengurus bank sampah dan tukang loak	Terdapat minimal 1 tukang loak yang bekerjasama dengan pengurus bank sampah	Tukang loak	Selama kegiatan berlangsung
			Pembagian tugas pengurus bank sampah	Petugas bank sampah menjalankan tugas sesuai <i>job description</i>	Petugas bank sampah	Selama kegiatan berlangsung
			Ketersediaan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam bank sampah	Alat dan bahan digunakan sesuai kebutuhan	Alat dan bahan bank sampah	Selama kegiatan berlangsung
			Metode pelaksanaan bank sampah	Membandingkan realisasi pelaksanaan dengan buku panduan bank sampah	Metode bank sampah	Selama kegiatan berlangsung
			Siklus keuangan bank sampah	Penggunaan laba untuk pengembangan bank sampah	Keuangan bank sampah	Selama kegiatan berlangsung
		<i>Impact</i>	Terbentuknya struktur kepengurusan bank sampah	Struktur kepengurusan bank sampah sesuai dengan peran yang dibutuhkan	Petugas bank sampah	Awal pembentukan bank sampah

			Terkumpulnya sampah yang telah terpilah pada bank sampah	Seluruh sampah yang dikumpulkan telah terpilah	Sampah	Selama kegiatan berlangsung
			Partisipasi masyarakat dalam kegiatan bank sampah meningkat	Keikutsertaan masyarakat dalam bank sampah minimal sebesar 60%	Masyarakat	Selama kegiatan berlangsung
		<i>Outcome</i>	Kebiasaan membakar sampah pada masyarakat	Kebiasaan membakar sampah pada masyarakat berkurang hingga 30%	Masyarakat	Selama dan setelah kegiatan berlangsung
			Terjalannya kerjasama yang baik antara pengurus dan tukang loak	Keberlanjutan kegiatan bank sampah	Pengurus bank sampah dan tukang loak	Selama dan setelah kegiatan berlangsung
2.	Pelatihan mengolah sampah organik dan anorganik	<i>Proses</i>	Kegiatan pelatihan berjalan sesuai rencana	Kegiatan terlaksana tepat waktu sesuai jadwal	Waktu	Selama kegiatan berlangsung
				Materi pelatihan disampaikan sesuai <i>Term of Reference</i>	Materi pelatihan	Selama kegiatan berlangsung
			Partisipasi peserta dalam kegiatan pelatihan	Keikutsertaan masyarakat memenuhi indikator keberhasilan yaitu sebesar 60%	Masyarakat	Selama kegiatan berlangsung
			Ketersediaan alat dan bahan untuk pelatihan	Penggunaan alat dan bahan sesuai dengan kebutuhan	Alat dan bahan	Selama kegiatan berlangsung
			Pembagian tugas panitia pelatihan	Panitia menjalankan tugas sesuai <i>job description</i>	Panitia pelatihan	Selama kegiatan berlangsung
			Pengeluaran dana untuk pelatihan	Pengeluaran dana sesuai dengan rencana susunan anggaran	Keuangan	Sebelum kegiatan berlangsung
		<i>Impact</i>	Pengetahuan masyarakat mengenai pengolahan sampah meningkat	Peserta pelatihan memahami cara mengolah sampah organik dan anorganik sebesar 60%.	Masyarakat	Selama kegiatan berlangsung

			Kemampuan masyarakat membuat <i>ecobrick</i> meningkat	Peserta pelatihan mampu membuat <i>ecobrick</i> setelah mendapatkan pelatihan sebesar 60%.	Masyarakat	Selama kegiatan berlangsung
			Kemampuan masyarakat membuat pakan ternak meningkat	Peserta pelatihan mampu membuat pakan ternak setelah mendapatkan pelatihan sebesar 60%	Masyarakat	Selama kegiatan berlangsung
		<i>Outcome</i>	Kebiasaan membakar sampah pada masyarakat	Kebiasaan membakar sampah pada masyarakat berkurang hingga 30%	Masyarakat	Setelah kegiatan berlangsung
			Peningkatan kreativitas masyarakat	Variasi hasil pengolahan sampah yang diciptakan masyarakat	Masyarakat	Setelah kegiatan berlangsung

4.5.2 Implementasi Program

A. Bank Sampah

a. Deskripsi Kegiatan

Bank Sampah Karanganyar meliputi kegiatan pengenalan, pembentukan pengurus bank sampah, *taken* MoU antara kepala desa dan ketua pengurus bank sampah, pemilahan, penyetoran, penimbangan, pengepakan hingga penjualan sampah ke loak dari di RT/RW 01/01 Dusun Korgan, Desa Purwosari.

b. Tujuan Kegiatan

Tujuan diadakannya Bank Sampah Karanganyar di RT/RW 01/01 Dusun Korgan, Desa Purwosari adalah untuk meningkatkan perilaku warga terkait pengelolaan sampah.

c. Sasaran

Sasaran kegiatan Bank Sampah Karanganyar adalah warga RT/RW 01/01 Dusun Korgan, Desa Purwosari.

d. Waktu dan Tempat

Kegiatan Pengenalan dan pembentukan pengurus Bank Sampah Karanganyar serta *taken* MoU dilaksanakan pada hari Jum'at, 17 Januari 2020 pukul 19.00 WIB di Balai Desa Purwosari. Proses pemilahan sampah dilakukan warga selama satu minggu mulai dari tanggal 18-26 Januari 2020 di rumah masing-masing warga. Pengumpulan sampah hingga penjualan ke loak dilaksanakan pada 26 Januari 2020 pukul 13.00 WIB di rumah ketua pengurus bank sampah.

e. Pelaksanaan Kegiatan

Dalam Pelaksanaan kegiatan disusun jadwal kegiatan yang berupa *rundown*.

Tabel 4. 17 Rundown kegiatan pengenalan dan pembentukan kepengurusan bank sampah di balai Desa Purwosari tahun 2020

Waktu	Kegiatan
19.00-19.15	Registrasi
19.15-19.25	Pembukaan
19.25-19.35	Sambutan ketua kelompok Sambutan perangkat desa
19.35-20.20	Pemaparan materi bank sampah
20.20-20.55	Pembentukan kepengurusan
20.55-21.00	Penandatanganan MoU perangkat desa dan pengurus bank sampah
21.00-21.15	Kesepakatan teknis bank sampah
21.15-21.25	Penyerahan modul bank sampah, buku tabungan, buku besar dan buku register kepada pengurus
21.25-21.30	Penutupan dan foto Bersama

f. Indikator Keberhasilan

1. Terbentuknya kepengurusan Bank Sampah Karanganyar yang terdiri atas ketua, bendahara, bagian administrasi, bagian penimbangan, bagian pencatatan dan bagian pengepakan.
2. Terbentuknya kesepakatan dengan penandatanganan kesepakatan pihak desa dengan pengurus Bank Sampah Karanganyar.
3. Sebanyak 50% Kepala keluarga RT 1 RW 1 Dusun Korgan berpartisipasi dalam pelaksanaan Bank Sampah Karanganyar meliputi kegiatan pemilahan, penyeteran, penimbangan dan pengepakan sampah.

g. Capaian Kegiatan

1. Terbentuknya kepengurusan Bank Sampah Karanganyar

Tabel 4. 18 Kepengurusan Bank Sampah Karanganyar 2020

Jabatan	Nama
Ketua	Suntoro
Bendahara	Dwi Tugas Nurhayati
Bagian Administrasi	Siti Umayah

Bagian Penimbangan	M. Yazid Akromuddin
Bagian Pencatatan	Indah Riyanti
Bagian Pengepakan	Suyarto dan Supri

2. Penandatanganan MoU (*Memorandum of Understanding*) diundur hingga hari Senin, 20 Januari 2020 pukul 12.40-12.45 dikarenakan pihak perwakilan desa berhalangan hadir pada hari berlangsungnya acara.
3. Partisipasi warga dalam pengenalan, musyawarah pemilihan pengurus bank, penyetoran sampah ke pengurus bank sampah hingga sampah diangkut oleh loak melebihi target yang telah ditentukan sebelumnya, yakni sebesar 53 % atau sebanyak 21 orang.

h. Kendala

1. Acara pengenalan dan pembentukan kepengurusan bank sampah terlambat hingga pukul 20.00 WIB dikarenakan menunggu kehadiran peserta lain. Hal ini diperburuk oleh cuaca hujan.
2. Kegiatan penandatanganan MoU ditunda dikarenakan pihak perwakilan desa yakni bapak Kepala Desa Purwosari tidak bisa hadir karena sakit.
3. Saat pelaksanaan bank sampah yang dilakukan di rumah ketua pengurus bank sampah yaitu proses pemilahan, penimbangan, pencatatan dibuku tabunngan, register dan buku besar hingga pengepakan dan dijual ke loak ada beberapa pengurus yang *double job* karena pengurus lain ada yang tidak datang.

i. Solusi untuk Mengatasi Kendala

1. Tim PKL melakukan *door to door* untuk mengajak warga hadir dalam acara tepat waktu.

2. Menyiapkan *plan B* untuk menghubungi perangkat desa yang lain apabila kepala desa berhalangan hadir.
3. Menginformasikan jadwal pelaksanaan bank sampah di grup pengurus bank sampah maksimal H-1 hari agar pengurus yang lain tidak lupa jadwal bank sampah serta bisa mencari pengganti bila tidak bisa datang.
4. Pengurus bank sampah mengajak dan memotivasi warga yang belum berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan bank sampah.

j. Realisasi Anggaran

Tabel 4. 19 Realisasi Dana Kegiatan Bank Sampah

No	Keterangan	Jumlah	Harga	Total
1	Konsum	50	Rp 4,800	Rp 232,000
2	Transhbag	40		Rp 42,500
3	Timbangan			Rp 55,000
4	Buku tabungan	47		Rp 319,000
5	Modul	7		Rp 699,500
6	Sarung tangan lateks	1	Rp 25,000	Rp 25,000
7	Fee Pemateri			Rp 100,000
8	Vandle	2		Rp 65,000
9	Club	1	Rp 22,000	Rp 22,000
10	Karung			Rp 20,000
11	Banner kepengurusan			Rp 30,000
12	Kantong plastic			Rp 20,000
	Total			Rp 1,630,000

B. Pelatihan Pengolahan Sampah Organik

a. Deskripsi Kegiatan

Pelatihan pengolahan sampah organik meliputi sosialisasi mengenai contoh sampah organik, cara pengolahan sampah organik,

dan praktik membuat pakan ternak sebagai salah satu cara mengolah sampah organik.

b. Tujuan Kegiatan

Tujuan diadakannya pelatihan pengolahan sampah organik di Desa Purwosari adalah sebagai berikut :

1. Memanfaatkan sampah organik (rumput hijauan dan sampah pasar) menjadi pakan ternak
2. Meningkatkan pengetahuan warga Desa Purwosari tentang pengolahan sampah organik menjadi pakan ternak

c. Sasaran

Sasaran kegiatan pelatihan adalah Kelompok Ternak dan Tani Desa Purwosari dan perwakilan dari 31 RT di Desa Purwosari

d. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Pelatihan dilaksanakan pada hari Senin, 20 Januari 2020 pukul 09.00 WIB di Balai Desa Purwosari

e. Pelaksanaan Kegiatan

Berikut *rundown* kegiatan pengolahan sampah organik menjadi pakan ternak:

Tabel 4. 20 Rundown Kegiatan Pengolahan sampah Organik Menjadi Pakan Ternak

Waktu	Kegiatan
09.00-09.30	Registrasi
09.30-09.35	Pembukaan
09.35-09.50	Sambutan ketua kelompok Sambutan kepala desa Sambutan mantri peternakan
09.50-10.00	<i>Pre-test</i>

10.00-10.30	Pemaparan materi pengolahan sampah organik
10.30-11.00	Praktik membuat pakan ternak
11.00-11.10	Tanya jawab
11.10-11.15	Penyerahan hasil demo pembuatan pakan ternak kepada ketua Kelompok Ternak dan Tani Desa Purwosari dan penyerahan <i>vandle</i> kepada pemateri
11.15-11.45	Pemaparan materi sampah anorganik
11.45-12.15	Praktik membuat <i>ecobrick</i>
12.15-12.30	Tanya jawab
12.30-12.40	<i>Post-test</i>
12.40-12.55	MoU bank sampah
12.55- selesai	Penutupan dan foto Bersama

f. Indikator Keberhasilan

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan sampah organik menjadi pakan ternak menjadi 75%
2. Tingginya partisipasi masyarakat dalam kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik.

g. Capaian Kegiatan

1. Pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan sampah organik meningkat menjadi 75%. Hal ini dilihat dari hasil penilaian *pre-test* dan *post-test*
2. Tingginya partisipasi masyarakat dalam kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dilihat dari absensi peserta pelatihan.
3. Peserta antusias mengikuti kegiatan dan aktif pada sesi tanya jawab.

h. Kendala

1. Peserta terlambat menghadiri kegiatan, sehingga *rundown* tidak sesuai rencana awal.
2. Adanya peserta yang kesulitan mengisi *pre-test* dan *post-test* karena telah lanjut usia.
3. Sambutan mantri peternakan terlalu lama sehingga sedikit menyita waktu.
4. Warga masih ada yang bekerja, sehingga peserta undangan tidak semuanya datang.

i. Solusi

1. Menyusun *rundown* dengan beberapa perencanaan waktu pelaksanaan.
2. Menekankan kembali pentingnya pelaksanaan program pada warga sehingga warga tidak meremehkan kegiatan pelatihan.
3. Panitia aktif membantu dan mendampingi peserta yang kesulitan mengisi *pre-test* dan *post-test*.
4. *Time keeper* mengingatkan durasi waktu pemberian sambutan sesering mungkin jika waktu yang diberikan telah habis.

5. Menyesuaikan waktu senggang mayoritas warga sehingga dapat meminimalisir kemungkinan ketidakhadiran peserta.

j. Realisasi Anggaran

Tabel 4. 21 Realisasi Anggaran Dana

No	Keterangan	Jumlah	Harga	Total
1	Tali raffia			Rp 8,000
2	Tong			Rp 375,000
3	Plastik	2 meter		Rp 2,000
4	Bakteri em4			Rp 21,000
5	Mineral vitamin Postomik			Rp 27,000
6	Tetes tebu			Rp 8,000
7	Dedek			Rp 4,000
8	<i>Fee</i> Pemateri			Rp 250,000
9	Terpal			Rp 32,000
10	Konsum organik	65		Rp 87,500
11	Club	1		Rp 20,000
12	<i>Paper bag</i>	1		Rp 22,500
13	Nasi Kotak	5	Rp 10,000	Rp 50,000
14	<i>Vandle</i>			Rp 27,000
	Total			Rp 934,000

C. Pelatihan Pengolahan Sampah Anorganik

a. Deskripsi Kegiatan

Kegiatan pelatihan pengolahan sampah anorganik terdiri dari sosialisasi tentang sampah anorganik, pelatihan pembuatan *ecobrick* (kerajinan sampah anorganik / sampah plastik)

b. Tujuan Kegiatan

Tujuan diadakannya kegiatan pengolahan sampah anorganik di Desa Purwosari adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam hal pengolahan sampah anorganik.
2. Membangun kreatifitas masyarakat dalam memanfaatkan sampah anorganik menjadi *ecobrick*.

c. Sasaran

Sasaran kegiatan pelatihan pengolahan sampah anorganik yaitu perwakilan dari 31 RT, perangkat desa, perwakilan kader, dan guru PAUD di Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari Bojonegoro.

d. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan pelatihan pengolahan sampah anorganik dilaksanakan pada hari Senin, 20 Januari 2020 pukul 11.00 WIB bertempat di Balai Desa Puwosari.

e. Pelaksanaan Kegiatan

Tabel 4. 22 *Rundown* Kegiatan Pengolahan Sampah Anorganik menjadi *Ecobrick*

Waktu	Kegiatan
09.00-09.30	Registrasi
09.30-09.35	Pembukaan
09.35-09.50	Sambutan ketua kelompok Sambutan kepala desa Sambutan mantri peternakan
09.50-10.00	<i>Pre test</i>
10.00-10.30	Pemaparan materi pengolahan sampah organic
10.30-11.00	Praktek membuat pakan ternak

11.00-11.10	Tanya jawab
11.10-11.15	Penyerahan hasil demo pembuatan pakan ternak
11.15-11.45	Pemaparan materi sampah anorganik
11.45-12.15	Praktik membuat <i>ecobrick</i>
12.15-12.30	Tanya jawab
12.30-12.40	<i>Post test</i>
12.40-12.55	MoU bank sampah
12.55- selesai	Penutupan dan foto bersama

f. Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan dari kegiatan pengolahan sampah anorganik adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan sampah anorganik menjadi *ecobrick* menjadi sebesar 75%.
2. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pelatihan pengolahan sampah anorganik.

g. Capaian Kegiatan

Capaian kegiatan pengolahan sampah anorganik adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan sampah anorganik meningkat menjadi 75%. Hal ini dilihat dari hasil penilaian *pre test* dan *post test*.
2. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan pelatihan pengolahan sampah anorganik sebesar 63% Hal ini dilihat dari hasil absensi peserta pelatihan.
3. Peserta antusias mengikuti kegiatan pengolahan sampah anorganik dan aktif pada sesi tanya jawab.

h. Kendala

Kendala kegiatan pengolahan sampah anorganik adalah sebagai berikut :

1. Peserta terlambat menghadiri kegiatan, sehingga kegiatan tidak berjalan sesuai *rundown*.
2. Jumlah peserta mencapai target namun kurang maksimal karena bersamaan dengan kegiatan desa.
3. Acara kurang kondusif.

i. Solusi untuk Mengatasi Kendala

Untuk mengatasi kendala yang ada ditawarkan solusi sebagai berikut:

1. Lebih sering mengingatkan warga untuk hadir.
2. Lebih meningkatkan koordinasi dengan perangkat desa untuk menentukan jadwal yang sesuai.
3. Mengadakan sesi *ice breaking* agar kembali fokus.

j. Realisasi Anggaran

Tabel 4. 23 Realisasi Anggaran Dana Kegiatan Pelatihan Pengolahan Sampah Anorganik

No	Keterangan	Jumlah	Harga	Total
1	Kawat			Rp 17,500
2	lem tembak + tembak			Rp 45,000
3	Lem tembak (demo)	10	Rp 2,000	Rp 20,000
4	Botol cleo	2	Rp 20,000	Rp 60,000
5	Tanaman Toga			Rp 10,000
6	Club	1 dus	Rp 20,000	Rp 20,000
7	FC <i>pretest</i>			Rp 23,000
8	Tosa			Rp 50,000
9	Konsum anorganik			Rp 87,500
10	Kerdus jajan			Rp 46,000
	Total			Rp 379,000

4.5.3 Evaluasi

A. Bank Sampah

a. Evaluasi Proses

Kegiatan bank sampah dapat terlaksana sesuai dengan yang direncanakan. Kegiatan bank sampah mulai dari pengenalan bank sampah, musyawarah pembentukan kepengurusan dan alur pelaksanaan bank sampah, pemilahan dan penyetoran, penimbangan ke pengurus hingga penjualan sampah ke loak berjalan sesuai susunan acara serta sumberdaya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan bank sampah melaksanakan tugasnya dengan baik, meskipun saat warga memilah sampah anorganik beberapa masih belum terkelompok sesuai jenis sampahnya.

b. Evaluasi *Impact*

Sebanyak 53% warga sudah mendapatkan hasil dari bank sampah yang ditulis di buku tabungan. Hal ini menandakan bahwa warga sudah memilah dan mengolah sampah serta sudah terpenuhinya target dan indikator keberhasilan dari kegiatan bank sampah.

B. Pelatihan Pengolahan Sampah Organik

a. Evaluasi Proses

1. Kegiatan terlaksana tidak tepat waktu.
 2. Materi pelatihan disampaikan sesuai *Term of Reference*.
 3. Keikutsertaan masyarakat memenuhi indikator keberhasilan yaitu sebesar 63%
 4. Penggunaan alat dan bahan sesuai dengan kebutuhan
 5. Panitia menjalankan tugas sesuai *job description*
 6. Pengeluaran dana sesuai dengan rencana susunan anggaran
- b. Evaluasi *Impact*

Sebanyak 63% warga yang mengikuti kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik memahami cara mengolah sampah organik menjadi pakan ternak.

C. Pelatihan Pengolahan Sampah Anorganik

- a. Evaluasi Proses

Kegiatan pengolahan sampah anorganik sesuai dengan yang direncanakan. Kegiatan pengolahan sampah anorganik ini dimulai dengan sosialisasi mengenai bahaya jika sampah anorganik dibakar serta upaya untuk meminimalisir pembakaran sampah dengan melalui *ecobrick*. Peserta yang mengikuti kegiatan pengolahan sampah anorganik juga ikut mempraktikkan bagaimana cara memuat *ecobrick*.

- b. Evaluasi *Impact*

Sebanyak 63% warga yang mengikuti kegiatan pengolahan sampah anorganik telah mengetahui cara membuat *ecobrick* yang telah di demokan. Hal ini menandakan bahwa sudah terpenuhinya target dan indikator keberhasilan dari kegiatan pengolahan sampah anorganik.

4.6 Rencana Keberlanjutan

Upaya peneliti mempertahankan hasil program NGGASAK (Nggarap Sampah bareng Purwosari Kuy) yang terdiri dari kegiatan bank

sampah, pengelolaan sampah organik dan anorganik. Kegiatan dilakukan melalui pembagian buku panduan dalam melakukan pengolahan sampah organik dan anorganik kepada pihak puskesmas, pengurus bank sampah, dan pihak perangkat desa serta pembentukan pengurus bank sampah tingkat Rumah tangga (RT) sebagai inisiasi dan percontohan untuk dusun lain. Untuk mendapatkan fasilitas serta bantuan lebih lanjut dalam pelaksanaan program bank sampah, dilakukan penandatanganan kontrak berupa MoU (memorandum of Understanding) antara ketua pengurus bank sampah dan pihak desa yang diwakilkan oleh kepala desa Purwosari.

Kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik ini, dapat dilakukan secara terus-menerus melalui integrasi materi dengan sosialisasi oleh pihak puskesmas maupun dinas lingkungan hidup serta melalui kegiatan pengabdian masyarakat seperti Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang akan datang. Keterlibatan masyarakat dalam program pengelolaan sampah terus diperluas, dengan melibatkan kelompok tani kelompok karang taruna, dan kelompok ibu-ibu PKK lainnya sebagai bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan. Tindak lanjut kegiatan bank sampah akan dilakukan melalui perluasan cakupan kepengurusan bank sampah oleh pihak Desa Purwosari hingga semua Dusun di Desa Purwosari dapat berjalan mandiri dan dilakukan pengawasan oleh pihak Puskesmas dan Perangkat Desa Purwosari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Desa Purwosari terletak di Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro, Provinsi Jawa Timur. Desa Purwosari terdapat empat dusun yaitu dusun sambong, glagah, kordan, dan prayungan. Jumlah penduduk 4.749 jiwa, 50,66% perempuan. Mayoritas penduduk beragama islam, bekerja sebagai petani, dan menggunakan sumur sebagai sumber air untuk kebutuhan sehari-hari.
2. Terdapat beberapa masalah kesehatan yang dominan yaitu tingginya angka kasus ISPA pada balita. Berdasarkan data MTBS terdapat sebanyak 108 balita menderita ISPA, banyaknya kasus diare yang terjadi pada balita, munculnya kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) pada balita, masih terdapat 49.3% masyarakat Desa Purwosari belum terdaftar menjadi anggota JKN, terdapat 5 balita terindikasi gizi kurang.

3. Masalah yang diprioritaskan adalah ISPA, akar masalah terjadinya ISPA yaitu masyarakat belum mengolah sampah dengan baik, mayoritas sampah masih dibakar. Program NGGASAK (Ngarap sampah Purwosari Kuy) adalah program pengolahan sampah yang sasaran umumnya yaitu seluruh masyarakat purwosari yang bertujuan untuk mengurangi frekuensi pembakaran sampah di Desa Purwosari.
4. Rencana intervensi yang dilakukan yaitu program NGGASAK. Program NGGASAK (Ngarap Sampah Bareng Purwosari, Kuy) merupakan suatu program pengolahan sampah yang didalamnya terdapat beberapa kegiatan seperti bank sampah, pelatihan pengolahan sampah organik, dan sampah anorganik.
5. Program NGGASAK dilakukan selama 2 minggu pada akhir bulan Januari 2020. Kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik serta bank sampah ini dilakukan pada masa percobaan selama 2 minggu yaitu tanggal 17-26 Januari 2020. Kegiatan bank sampah diikuti oleh semua warga RT 01 RW 01 Dusun Korgan, Desa Purwosari, Kecamatan Purwosari. Sedangkan untuk kegiatan pelatihan pengolahan sampah organik dan anorganik diikuti oleh per 65 dari 31 RT di Desa Purwosari. Semua kegiatan dalam program NGGASAK berjalan lancar sesuai target dan rencana.
6. Rencana keberlanjutan program NGGASAK (Ngarap Sampah bareng Purwosari Kuy) yaitu dilakukan melalui pembagian buku panduan, integrasi materi dengan sosialisasi oleh pihak puskesmas maupun dinas lingkungan hidup serta melalui kegiatan pengabdian masyarakat seperti Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang akan datang, melibatkan kelompok tani kelompok karang taruna, dan kelompok ibu-ibu PKK lainnya sebagai bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan.

5.2 Saran

1. Bagi Pemerintah Desa Purwosari

- a. Pemerintah Desa Purwosari bersama pihak puskesmas bagian kesehatan lingkungan melakukan pengawasan setiap bulan sekali terkait kelengkapan catatan tabungan bank sampah.
 - b. Pemerintah Desa Purwosari melakukan pengawasan terhadap jalannya bank sampah selama satu bulan sekali berdasarkan dengan modul yang telah diberikan oleh mahasiswa PKL.
 - c. Pemerintah Desa Purwosari diharapkan untuk melanjutkan program pengolahan sampah organik dan anorganik berdasarkan modul yang telah diberikan.
2. Bagi Masyarakat Desa Purwosari
- a. Pengurus bank sampah bekerjasama dengan kelompok karang taruna, ibu-ibu PKK, dan kelompok tani untuk menyebarluaskan program bank sampah dengan cara *door to door*.
 - b. Setiap minggu diadakannya program pemilahan, penimbangan, pencatatan sampah oleh pengurus bank sampah.
 - c. Masyarakat Desa Purwosari diharapkan dapat mengetahui cara pemilahan, pengolahan dan mengimplementasikan sampah organik menjadi pakan ternak dan anorganik menjadi *ecobrick* dengan cara mengedukasi dan memperbanyak modul yang telah diberikan.
3. Bagi Puskesmas Purwosari

Puskesmas Purwosari diharapkan mendukung program yang telah dilakukan oleh kelompok 1 PKL Desa Puwosari dengan cara *memonitoring* perkembangan kegiatan bank sampah dan evaluasi setiap tiga bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

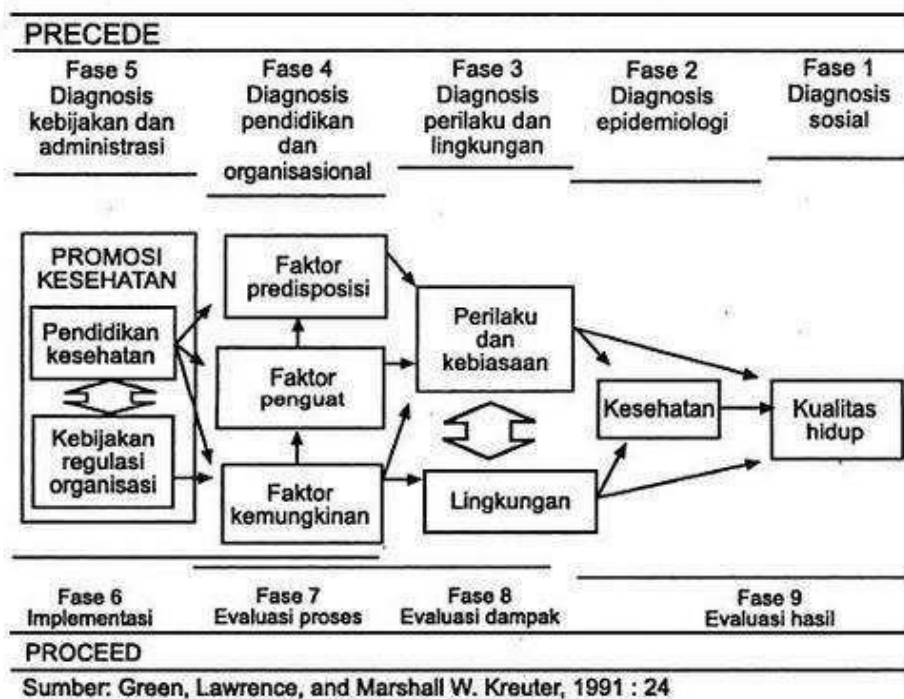
- Basiswissen. 2010. *Metaplan Basic Techniques Moderating group discussions using the Metaplan approach*.
https://users.ugent.be/~mvalcke/CV/Metaplan_Basiswissen_Englisch.pdf
 (diakses pada tanggal 15 Desember 2019 pukul 09.00 WIB)
- Damayanti, Dian. (2017). *Perencanaan dan Evaluasi*.
https://www.academia.edu/11691719/PERENCANAAN_DAN_EVALUASI
 diakses 14 Desember 2019
- Green & Kreuter, 1991, *Health Promotion Planning : An Educational and Environmental Approach*, 2nd Ed., Mayfield Publishing Company.
- Hartati, Elis dan Megah Andriany. 2012. *Pengalaman Mahasiswa Melaksanakan Model Precede Proceed dalam Memberdayakan Masyarakat Tembalang*. *Jurnal Keprawatan Soedirman* ISSN 1907-6673
- Ira Martin Pramiyana, dkk. 2017. *PRECEDE-PROCEED Model: Predisposing, Reinforcing, and Enabling Factors Affecting the Selection of Birth Attendant in Bondowoso District*, 2(2): 160-173. *Journal of Health Promotion and Behavior*
- Metaplan GmbH. 2016. *Primer for the Metaplan: How to Moderate Group Discussions Using the Metaplan Technique*. Germany.

<http://www.donpugh.com/Education/METAPLAN/metaplan%20primer2.pdf>
(diakses pada tanggal 15 Desember 2019 pukul 09.00 WIB)

- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Puskesmas Purwosari. 2018. *LPPD Puskesmas Purwosari 2018*. Bojonegoro. Puskesmas Purwosari, Bojonegoro, Jawa Timur
- Puskesmas Purwosari. 2019. *Pis-PK Puskesmas Purwosari 2019*. Bojonegoro. Puskesmas Purwosari, Bojonegoro, Jawa Timur
- Puskesmas Purwosari. 2019. *PKP Puskesmas Purwosari 2019*. Bojonegoro. Puskesmas Purwosari, Bojonegoro, Jawa Timur
- Puskesmas Purwosari. 2019. *Profil Puskesmas Purwosari 2019*. Bojonegoro. Puskesmas Purwosari, Bojonegoro, Jawa Timur.
- Rachmayanti, R. D. (2019). *Modul Praktek Kerja Lapangan Tematik 1000 Hari Kelahiran Pertama (1000 HPK)*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Sugianto, Ari. 2012. *Metode Identifikasi Permasalahan dan Kebutuhan Masyarakat: Problem Tree, fishbone*. Purwokerto: Fakultas Peternakan Universitas Jendral Soedirman.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- Yunus, Hadi Sabari. 2010. *Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Contoh Diagram Precede-Proceed



Lampiran 2. Hasil Survei

Karakteristik Responden di Desa Purwosari

No	Variabel	Kategori	Jumlah(n)	Persentase(%)
1	Usia Responden	16 – 20	1	1,67
		20 – 25	11	18,33
		26 – 30	18	30
		31 – 35	19	31,67
		36 – 40	8	13,33
		40 Keatas	3	5
Total			60	100
2	Tingkat Pendidikan	SD	6	10
		SMP	17	28,33
		SMA/SMK	22	36,67
		D3	1	1,67
		D4/S1	10	16,67
		Tidak Dijawab	4	6,67
Total			60	100
3	Jenis Pekerjaan	Wiraswasta	22	36,67
		PNS	1	1,67
		Guru	4	6,67
		Petani	3	5

	Ibu Rumah Tangga	24	40
	Tidak Dijawab	6	10
Total		60	100

Hasil Sarana Sanitasi Dasar di Desa Purwosari

No	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Ketersediaan sarana air bersih di lingkungan rumah	Tersedia Air Bersih	60	100
		Tidak tersedia air bersih	0	0
Total			60	100
2.	Sumber air minum yang digunakan	Sumur	44	73,33
		Sungai	1	1,67
		PDAM	20	33,33
		Lainnya	2	3,33
Total			60	100
3.	Jenis sumber air minum yang biasa dikonsumsi (jawaban boleh lebih dari satu)	Isi ulang	29	48,33
		Air Kran	10	16,67
		Air mineral kemasan	24	40
		Lainnya	2	3,33
Total			60	100
4.	Ketersediaan Jamban	Terdapat Jamban	58	96,67
		Tidak Terdapat jamban	2	3,33
Total			60	100
5.	Jenis jamban yang digunakan (jawaban boleh lebih dari satu)	Cubluk	0	0
		Leher Angsa	56	93,33
		Plengsengan	2	3,33
		Tidak Relevan	2	3,33
Total			60	100

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Purwosari

No	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Anggota Keluarga yang Merokok	Ya	44	73,33
		Tidak	16	26,67
Total			60	100
2	Durasi Olahraga atau Aktivitas Fisik	5 menit	4	6,67
		10 menit	12	20,00
		>10 menit	16	26,67
		Lainnya	28	46,67
Total			60	100

3	Cuci tangan sebelum makan, BAK, BAB, memasak, dll	Ya	60	100
		Tidak	0	0
Total			60	100
4	Bahan untuk cuci tangan	Air mengalir dan sabun	48	80,00
		Air saja	7	11,67
		<i>Hand Sanitizer</i>	0	0
		Lainnya	5	8,33
Total			60	100
5	Sikat gigi dalam sehari	1 kali	2	3,33
		2 kali	42	70,00
		>2 kali	16	26,67
		lainnya	0	0,00
Total			60	100
6	Ketersediaan tenaga kesehatan terlatih dalam melakukan persalinan	Ya	60	100,00
		Tidak	0	0,00
Total			60	100
7	Tenaga kesehatan yang membantu persalinan anak terakhir	Dokter Umum	0	0,00
		Dokter Kandungan	25	41,67
		Bidan	33	55,00
		Lainnya	2	3,33
Total			60	100
8	ASI anak terakhir	Ya	58	96,67
		Tidak	2	3,33
Total			60	100
9	Usia anak mendapatkan ASI eksklusif	<1 bulan	3	5,00
		1 bulan	1	1,67
		2 bulan	7	11,67
		3 bulan	2	3,33
		4 bulan	5	8,33
		5 bulan	3	5,00
		6 bulan	6	10,00
		2 tahun	12	20,00
Total			60	100
10		Ya	60	100,00

	Anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dari fasilitas kesehatan	Tidak	0	0,00
Total			60	100
11	Imunisasi dasar untuk bayi (Jawaban boleh lebih dari satu)	Umur 0 – 7 hari, hepatitis B	55	91,67
		Umur 1 bulan, BCG dan Polio	52	86,67
		Umur 2 bulan, DPT-HB-hiB1 dan OPV	50	83,33
		Umur 3 bulan, DPT-HB-hiB2 dan OPV 2	45	75,00
		Umur 4 bulan, DPT-HB-hiB dan OPV 4	35	58,33
		Campak	19	31,67
		Tidak pernah imunisasi	0	0,00
Total			60	100

Data Bantuan Sosial di Desa Purwosari

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Keluarga mendapatkan bantuan sosial	Ya	7	11,67
		Tidak	53	88,33
		Total	60	100
2.	Jenis bantuan sosial yang didapatkan keluarga (1 tahun terakhir)	Program Keluarga Harapan	2	3,34
		Program Beras Sejahtera	5	8,33
		Bantuan Pangan Non Tunai	0	0
		Bantuan Penyandang Penyakit Kronis	0	0
		Bantuan Lanjut Usia	0	0
		Bantuan Anak Yatim	0	0
		Bantuan Disabilitas	0	0
		Bedah Rumah	0	0

		Lainnya	0	0
		Tidak Mendapatkan	53	88,33
	Total		60	100
3.	Keluarga sudah terdaftar JKN	Ya	41	68,33
		Tidak	19	31,67
		Tidak Tahu	0	0
	Total		60	100
4.	Membayar iuran setiap bulan	Ya	22	36,67
		Tidak	38	63,33
	Total		60	100
5.	Kelas terdaftar pada JKN	Kelas 1 (iuran Rp 80.000)	5	8,33
		Kelas 2 (iuran Rp 51.000)	8	13,34
		Kelas 3 (iuran Rp 25.000)	5	8,33
		Penerima bantuan iuran	19	31,67
		Tidak Tahu	23	38,33
		Total		60
6.	Penggunaan uang jika menerima Bantuan Pangan Non Tunai	Membeli beras	6	10
		Membeli telur	0	
		Membeli bahan makanan lain	4	6,67
		Membayar listrik/air	5	8,33
		Membeli pulsa telepon	0	
		Lainnya	45	75
		Total		60
7.	Penghasilan ibu setiap bulan yang bukan dari suami	Ya	36	60
		Tidak	24	40
	Total		60	100
8.	Kegiatan ibu yang menghasilkan uang	Bekerja di sebuah organisasi	4	6,67
		Berdagang	18	30
		Lainnya	38	63,33
		Total		60

Kesehatan Ibu dan Anak serta KB di Desa Purwosari

No	Variabel	Kategori	Jumlah(n)	Persentase
1	Umur ibu menikah	10- 15 tahun	0	0,00
		16 – 19 tahun	11	18,33
		20 – 25 tahun	44	73,33
		26 – 30 tahun	5	8,33
		>30 tahun	0	0,00
Total			60	100
2	Merencanakan kelahiran anak	Ya	30	50,00
		Tidak	30	50,00
Total			60	100
3	Memberikan makanan tambahan pendamping ASI	Ya	45	75,00
		Tidak	15	15,00
Total			60	100
4	Jenis MP-ASI yang diberikan	Bubur (nasi, sayur, buah, daging)	36	66,67
		Pisang yang dihaluskan	3	5,56
		Air gula	0	0
		Biskuit bayi	4	7,41
		lainnya	11	20,37
Total			60	100
5	Fasilitas kesehatan imunisasi bayi	Posyandu	33	55,00
		Puskesmas	23	38,33
		Rumah sakit	2	3,33
		Lainnya	2	3,33
Total			60	100
6	Ibu yang rutin membawa balita ke posyandu	Ya	53	88,33
		Tidak	7	11,67
Total			60	100
7	Alasan tidak membawa ke posyandu	Jarak posyandu jauh	0	0,00
		Tidak ada waktu	4	11,43
		Kegiatan yang tidak perlu	0	0,00
		Lainnya	31	88,57
Total			60	100

8	Bayi mendapatkan vitamin A	Ya	43	71,67
		Tidak	17	28,33
Total			60	100
9	Frekuensi baduta yang mendapatkan vitamin	1 kali	24	54,55
		2 kali	12	27,27
		>2 kali	8	18,18
Total			60	100

Paparan informasi kesehatan di Desa Purwosari

No	Variabel	Kategori	Jumlah(n)	Persentase
1	Sumber informasi	TV	12	20,00
		Radio	0	0,00
		Koran/majalah	1	1,67
		Internet dan Media sosial (facebook, whatsapp, twitter, dll)	25	41,67
		Pusat pelayanan kesehatan	33	55,00
		Kader posyandu	36	60,00
		Teman/keluarga	7	11,67
		Tidak pernah dapat informasi kesehatan	1	1,67
		Lainnya, sebutkan	8	13,33
		Total		
2	Sumber utama informasi	TV	5	8,33
		Radio	0	0,00
		Koran/majalah	1	1,67
		Internet dan media sosial	13	21,67
		Pusat pelayanan kesehatan	8	13,33
		Kader posyandu	26	43,33
		Teman/keluarga	4	6,67

		Tidak relevan (tidak pernah dapat informasi kesehatan)	2	3,33
		Tidak tahu	1	1,67
Total			60	100
3	Alasan memilih sumber utama informasi	Mudah diakses	45	75,00
		Terpercaya	7	11,67
		Memberikan informasi terkini	2	3,33
		Tidak tahu	2	3,33
		Lainnya, sebutkan...	4	6,67
Total			60	100

Hasil Observasi

No	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Ketersediaan Jamban Sehat	Ya	47	78,33
		Tidak	13	21,67
Total			60	100
2	Ketersediaan <i>Septic Tank</i>	Ya	55	91,67
		Tidak	5	8,33
Total			60	100
3	Ketersediaan SPAL	Ya	52	86,44
		Tidak	8	13,56
Total			60	100
4	Ketersediaan SPAL Tertutup	Ya	24	40
		Tidak	36	60
Total			60	100
5	Ketersediaan Sarana Pengelolaan Sampah	Ya	8	13,56
		Tidak	52	86,44
Total			60	100
6	Pembedaan Sampah Organik dan Anorganik	Ya	7	11,67
		Tidak	53	86,63
Total			60	100
7	Ketersediaan Tempat Sampah Tertutup	Ya	16	26,67
		Tidak	44	73,33
Total			60	100
8	Ketersediaan TPS	Ya	20	33,33
		Tidak	40	66,67

Total		60	100
9	Penerapan Pengelolaan Sampah 3R	Ya	1,67
		Tidak	98,33
Total		60	100
10	Pencahayaannya di Dalam Rumah	Ya	96,67
		Tidak	3,33
Total		60	100
11	Kondisi Lantai Rumah	Ya	45
		Tidak	55
Total		60	100
12	Kondisi Dinding Rumah	Ya	66,67
		Tidak	33,33
Total		60	100
13	Kepemilikan Hewan Ternak	Ya	58,33
		Tidak	41,67
Total		60	100

Lampiran 3. Analisis SWOT

Pembobotan *Strengths-Weaknesses*

No	Aspek	Orang ke													Total	Bobot
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
S-1	Akses desa yang mudah karena desa berada di sepanjang jalan antar provinsi	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	47	0.034584
S-2	Mayoritas warga (1174 keluarga) memiliki tanah pertanian sendiri.	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	39	0.028698
S-3	Aktifnya kegiatan sosial seperti pengajian dan arisan	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	48	0.03532
S-4	Terjalannya koordinasi yang baik dengan tokoh masyarakat	4	4	4	4	2	2	3	2	3	2	3	3	2	38	0.027962
S-5	Terdapat apotek	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	46	0.033848
S-6	Dekat pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Purwosari	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	48	0.03532
S-7	Mayoritas warga (919 KK) memiliki jamban sehat	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	44	0.032377
S-8	Warga dapat menerima informasi kesehatan yang disampaikan oleh kader	3	3	4	3	3	2	3	4	2	4	3	3	3	40	0.029433
S-9	Terdapat dukun bayi terlatih yang berkolaborasi dengan tenaga kesehatan	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	39	0.028698
S-10	Semua ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	49	0.036056
S-11	Memiliki lima posyandu aktif sebagai sarana pendukung program KIA/KB	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	50	0.036792

No	Aspek	Orang ke													Total	Bobot
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
S-12	Respon masyarakat baik terhadap kegiatan posyandu	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	46	0.033848
S-13	Semua balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	47	0.034584
S-14	Terdapat kelas bermain untuk balita	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	44	0.032377
S-15	Terdapat alokasi dana untuk Pemberian Makanan Tambahan pada balita	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	44	0.032377
W-1	Masih terdapat rel kereta api tanpa pintu pembatas permanen	-4	-3	2	-3	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-38	0.027962
W-2	Masih banyak warga yang tidak memiliki mata pencaharian tetap yaitu sebanyak 675 orang	-3	-3	-2	-3	-3	-4	-3	-3	-2	-3	-4	-3	-3	-39	0.028698
W-3	Mayoritas (701 rumah) lantai rumah merupakan lantai tanah	-4	-4	-3	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-50	0.036792
W-4	Kurang kesadaran masyarakat dalam pengolahan sampah	-4	-4	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-4	-50	0.036792
W-5	Terdapat hewan ternak di dalam rumah	-4	-3	-3	-4	-4	-3	-3	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-46	0.033848
W-6	43.97 % penderita hipertensi belum berobat secara teratur	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-3	-2	-40	0.029433
W-7	42.86 % penderita gangguan jiwa berat tidak diobati dan ditelantarkan	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-3	-48	0.03532
W-8	58.04 % anggota keluarga merokok	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-4	-4	-3	-47	0.034584

No	Aspek	Orang ke													Total	Bobot
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
W-9	49,33 % keluarga belum menjadi anggota JKN	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-2	-3	-2	-3	-2	-2	-36	0.02649
W-10	28,57 % penderita TB paru belum berobat	-4	-3	-2	-2	-4	-3	-2	-4	-4	-4	-3	-2	-2	-39	0.028698
W-11	10 % bayi tidak mendapat ASI eksklusif	-4	-4	-3	-4	-1	-3	-3	-2	-3	-2	-4	-3	-2	-38	0.027962
W-12	Pemberian MPASI yang tidak bervariasi	-4	-4	-3	-2	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-42	0.030905
W-13	Terdapat 108 balita menderita ISPA	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-49	0.036056
W-14	Kurangnya sarana media promosi kesehatan	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-2	-2	-41	0.030169
W-15	Kurangnya sosialisasi atau perkumpulan kader	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-2	-4	-3	-3	-3	-4	-3	-41	0.030169
W-16	Kurang optimalnya intensitas kegiatan pelatihan kader	-3	-3	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-3	-4	-4	-4	-46	0.033848
Jumlah															-1359	1

Pembobotan Opportunities-Threats

No	Aspek	Orang ke													Total	Bobot
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
O-1	Kebijakan pemerintah kabupaten Bojonegoro mengenai <i>Universal Health Coverage</i>	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	46	0.097872
O-2	Terdapat program ALADIN (Perbaikan Atap, Lantai dan Dinding Rumah pra Sejahtera) dari Pemerintahan Bojonegoro	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	49	0.104255
O-3	Terdapat dana khusus dari pemerintah daerah untuk mengatasi stunting	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	47	0.1
O-4	Puskesmas menyediakan program pemantauan pada ibu hamil	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	45	0.095745
O-5	Puskesmas memiliki program pengembangan yang terdiri dari kesehatan jiwa, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan tradisional, kesehatan olahraga, kesehatan indra, kesehatan lansia, kesehatan kerja, kesehatan matra, dan keperawatan kesehatan masyarakat.	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	44	0.093617
O-6	Puskesmas memiliki program inovasi yang terdiri dari ASMAN TOGA PUTRI, BAALING-BAALING LIAR CISARI MALU dan SI PITUNG TUMPAS ANEMIA.	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	42	0.089362
O-7	Puskesmas memberikan bantuan PMT untuk balita gizi kurang serta ibu hamil dan menyusui	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	48	0.102128
T-1	UMR rendah Rp 1.858.613,77	-3	-3	-2	-3	-3	-3	-2	-2	-2	-3	-3	-2	-2	-33	0.070213
T-2	Banyaknya pendatang	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-2	-3	-2	-2	-2	-34	0.07234
T-3	Jarak desa dekat dengan industri rokok	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-4	-3	-4	-3	-3	-2	-2	-42	0.089362
T-4	Jarak desa dekat dengan pengeboran minyak	-3	-3	-3	-3	-4	-2	-4	-3	-4	-3	-3	-3	-2	-40	0.085106
Jumlah															-470	1

Strengths Rating

No	Aspek	Orang ke													Total	Rating
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
S-1	Akses desa yang mudah karena desa berada di sepanjang jalan antar provinsi	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	47	3.615385
S-2	Mayoritas warga (1174 keluarga) memiliki tanah pertanian sendiri.	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	39	3
S-3	Aktifnya kegiatan sosial seperti pengajian dan arisan	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	48	3.692308
S-4	Terjalannya koordinasi yang baik dengan tokoh masyarakat	4	4	4	4	2	2	3	2	3	2	3	3	2	38	2.923077
S-5	Terdapat apotek	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	46	3.538462
S-6	Dekat pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Purwosari	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	48	3.692308
S-7	Mayoritas warga (919 KK) memiliki jamban sehat	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	44	3.384615
S-8	Warga dapat menerima informasi kesehatan yang disampaikan oleh kader	3	3	4	3	3	2	3	4	2	4	3	3	3	40	3.076923
S-9	Terdapat dukun bayi terlatih yang berkolaborasi dengan tenaga kesehatan	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	39	3
S-10	Semua ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	49	3.769231

No	Aspek	Orang ke													Total	Rating
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
S-11	Memiliki lima posyandu aktif sebagai sarana pendukung program KIA/KB	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	50	3.846154
S-12	Respon masyarakat baik terhadap kegiatan posyandu	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	46	3.538462
S-13	Semua balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	2	47	3.615385
S-14	Terdapat kelas bermain untuk balita	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	44	3.384615
S-15	Terdapat alokasi dana untuk Pemberian Makanan Tambahan pada balita	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	44	3.384615
Jumlah															669	51.46154

Weakness Rating

No	Aspek	Orang ke													Total	Rating
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
W-1	Masih terdapat rel kereta api tanpa pintu pembatas permanen	-4	-3	-2	-3	-2	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-38	-2.923077
W-2	Masih banyak warga yang tidak memiliki mata pencaharian tetap yaitu sebanyak 675 orang	-3	-3	-2	-3	-3	-4	-3	-3	-2	-3	-4	-3	-3	-39	-3
W-3	Mayoritas (701 rumah) lantai rumah merupakan lantai tanah	-4	-4	-3	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-50	-3.846154
W-4	Kurang kesadaran masyarakat dalam pengelolaan sampah	-4	-4	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-4	-50	-3.846154
W-5	Terdapat hewan ternak di dalam rumah	-4	-3	-3	-4	-4	-3	-3	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-46	-3.538462
W-6	43.97 % penderita hipertensi belum berobat secara teratur	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-3	-2	-40	-3.076923
W-7	42.86 % penderita gangguan jiwa berat tidak diobati dan ditelantarkan	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-3	-48	-3.692308
W-8	58.04 % anggota keluarga merokok	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-4	-4	-3	-47	-3.615385
W-9	49.33 % keluarga belum menjadi anggota JKN	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-2	-3	-2	-3	-2		-36	-2.769231
W-10	28,57 % penderita TB paru belum berobat	-4	-3	-2	-2	-4	-3	-2	-4	-4	-4	-3	-2	-2	-39	-3

No	Aspek	Orang ke													Total	Rating
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
W-11	10 % bayi tidak mendapat ASI eksklusif	-4	-4	-3	-4	-1	-3	-3	-2	-3	-2	-4	-3	-2	-38	-2.923077
W-12	Pemberian MPASI yang tidak bervariasi	-4	-4	-3	-2	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-42	-3.230769
W-13	Terdapat 108 balita menderita ISPA	-4	-4	-3	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-49	-3.769231
W-14	Kurangnya sarana media promosi kesehatan	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-2	-2	-41	-3.153846
W-15	Kurangnya sosialisasi atau perkumpulan kader	-3	-3	-4	-3	-3	-3	-2	-4	-3	-3	-3	-4	-3	-41	-3.153846
W-16	Kurang optimalnya intensitas kegiatan pelatihan kader	-3	-3	-3	-4	-4	-3	-4	-4	-3	-3	-4	-4	-4	-46	-3.538462
Jumlah															-690	-53.07692

Opportunities Rating

No	Aspek	Orang ke													Total	Rating
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
O-1	Kebijakan pemerintah kabupaten Bojonegoro mengenai <i>Universal Health Coverage</i>	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	46	3.538462
O-2	Terdapat program ALADIN (Perbaikan Atap, Lantai dan Dinding Rumah pra Sejahtera) dari Pemerintahan Bojonegoro	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	49	3.769231
O-3	Terdapat dana khusus dari pemerintah daerah untuk mengatasi stunting	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	47	3.615385
O-4	Puskesmas menyediakan program pemantauan pada ibu hamil	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	45	3.461538
O-5	Puskesmas memiliki program pengembangan yang terdiri dari kesehatan jiwa, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan tradisional, kesehatan olahraga, kesehatan indra, kesehatan lansia, kesehatan kerja, kesehatan matra, dan keperawatan kesehatan masyarakat.	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	44	3.384615
O-6	Puskesmas memiliki program inovasi yang terdiri dari ASMAN TOGA PUTRI, BAALING-BAALING LIAR CISARI MALU dan SI PITUNG TUMPAS ANEMIA.	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	42	3.230769
O-7	Puskesmas memberikan bantuan PMT untuk balita gizi kurang serta ibu hamil dan menyusui	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	48	3.692308
Jumlah															321	24.69231

Treaths Rating

No	Aspek	Orang ke													Total	Rating
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
T-1	UMR rendah Rp 1.858.613,77	-3	-3	-2	-3	-3	-3	-2	-2	-2	-3	-3	-2	-2	-33	-2.538462
T-2	Banyaknya pendatang	-2	-2	-3	-3	-3	-4	-3	-3	-2	-3	-2	-2	-2	-34	-2.615385
T-3	Jarak desa dekat dengan industri rokok	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-4	-3	-4	-3	-3	-2	-2	-42	-3.230769
T-4	Jarak desa dekat dengan pengeboran minyak	-3	-3	-3	-3	-4	-2	-4	-3	-4	-3	-3	-3	-2	-40	-3.076923
Jumlah															-149	-11.46154

1. IFAS (Strength Posture)

IFAS (Strength Posture)

KIF	W	R	WxR
S-1	0.034584	3.615385	0.246265
S-2	0.028698	3	0.086093
S-3	0.03532	3.692308	0.130413
S-4	0.027962	2.923077	0.081734
S-5	0.033848	3.538462	0.119771
S-6	0.03532	3.692308	0.130413
S-7	0.032377	3.384615	0.109583
S-8	0.029433	3.076923	0.090564
S-9	0.028698	3	0.086093
S-10	0.036056	3.769231	0.135903
S-11	0.036792	3.846154	0.141507
S-12	0.033848	3.538462	0.119771
S-13	0.034584	3.615385	0.125035
S-14	0.032377	3.384615	0.109583
S-15	0.032377	3.384615	0.109583
TOTAL S			1.822311
W-1	0.027962	-2.923077	-0.081734
W-2	0.028698	-3	-0.086093
W-3	0.036792	-3.846154	-0.141507
W-4	0.036792	-3.846154	-0.141507
W-5	0.033848	-3.538462	-0.119771
W-6	0.029433	-3.076923	-0.090564
W-7	0.03532	-3.692308	-0.130413
W-8	0.034584	-3.615385	-0.125035

W-9	0.02649	-2.769231	-0.073357
W-10	0.028698	-3	-0.086093
W-11	0.027962	-2.923077	-0.081734
W-12	0.030905	-3.230769	-0.099847
W-13	0.036056	-3.769231	-0.135903
W-14	0.030169	-3.153846	-0.095149
W-15	0.030169	-3.153846	-0.095149
W-16	0.033848	-3.538462	-0.119771
TOTAL W			-1.703628
TOTAL S+W			0,118683

2. EFAS (Competitive Posture)

EFAS (Competitive Posture)

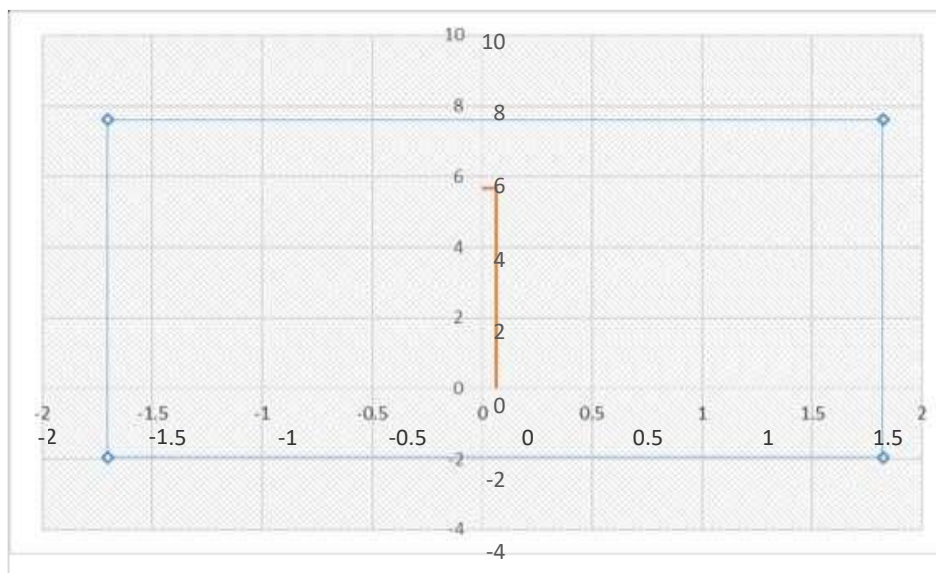
KIF	W	R	WxR
O-1	0.097872	3.538462	1.092411
O-2	0.104255	3.769231	1.239546
O-3	0.1	3.615385	1.140423
O-4	0.095745	3.461538	1.045431
O-5	0.093617	3.384615	0.999484
O-6	0.089362	3.230769	0.910687
O-7	0.102128	3.692308	1.189468
TOTAL O			7.61745
T-1	0.070213	-2.538462	-0.178232
T-2	0.07234	-2.615385	-0.596799
T-3	0.089362	-3.230769	-0.910687
T-4	0.085106	-3.076923	-0.261866
TOTAL T			-1.947584
TOTAL O+T			5,669686

3. Koordinat SWOT

Koordinat SWOT

	X	Y	
S	1.822311	7.61745	O
W	-1.703628	7.61745	O
W	-1.703628	-1.947584	T
S	1.822311	-1.947584	T

4. Posisi Desa Purwosari Berdasarkan Analisis SWOT



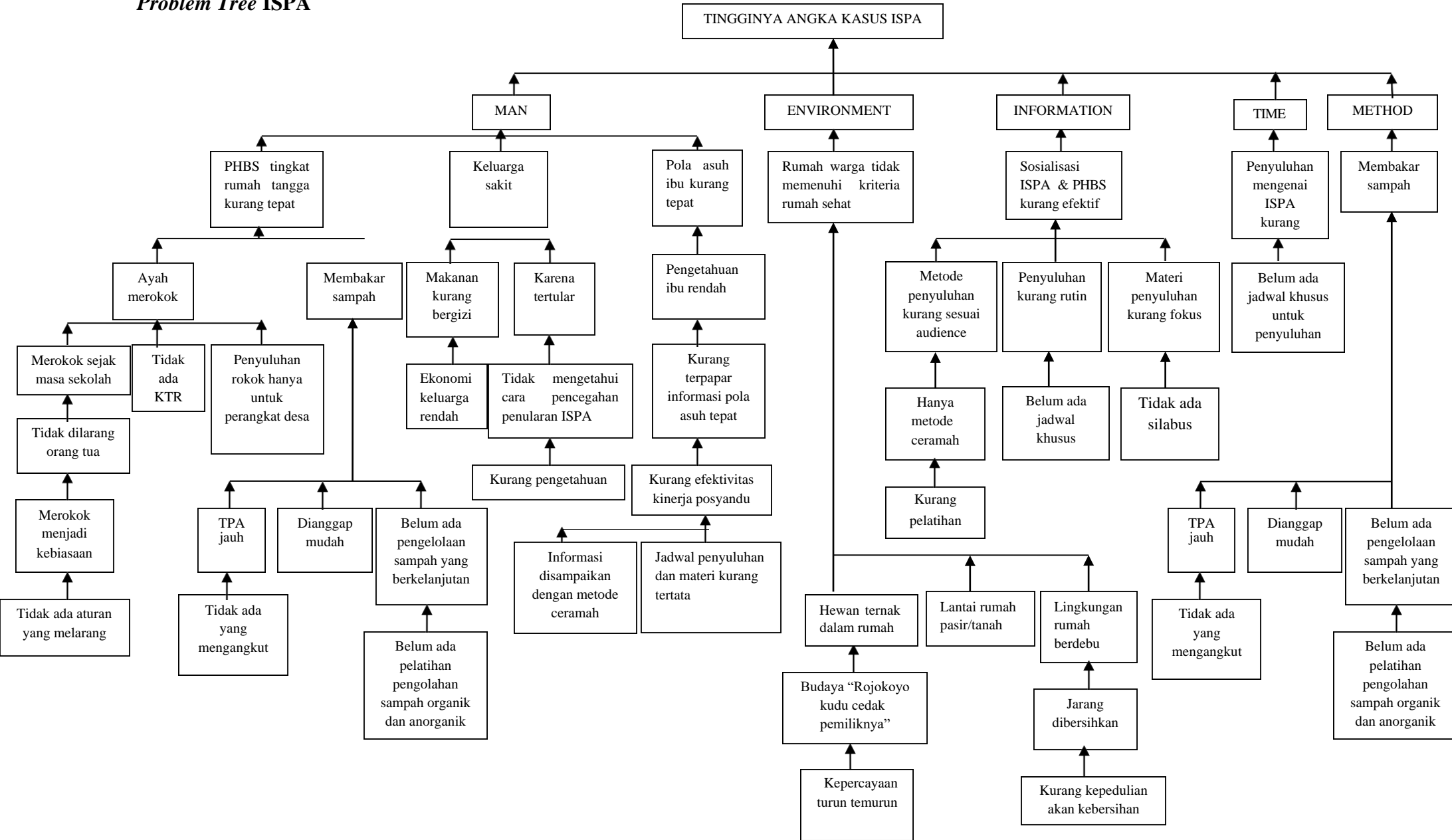
Gambar 4. 1 Koordinat SWOT Desa Purwosari

Lampiran 4. Hasil USG

Hasil USG

Masalah	Kategori			Total	Urutan Prioritas
	<i>Urgency</i>	<i>Seriousness</i>	<i>Growth</i>		
Tingginya angka kasus ISPA pada balita	4	4	4	12	1
Banyaknya kasus diare yang terjadi pada balita di desa purwosari	3	2	4	9	3
Munculnya kasus DBD pada balita di desa purwosari	4	3	3	10	2
Masih terdapat 49,33% masyarakat desa purwosari belum terdaftar menjadi anggota JKN	2	2	4	8	4
Terdapat 5 balita terindikasi gizi kurang di desa purwosari	3	3	4	10	2

Lampiran 5. Hasil Problem Tree ISPA
Problem Tree ISPA



Lampiran 6. Hasil MEER

Hasil MEER

No	Alternatif Solusi	Nilai				Jumlah Nilai	Ranking
		M	E	E	R		
1	Nggasak (Nggarap Sampah Bareng Purwosari Kuy)	2	3	4	4	13	1
2	Pelatihan Kader	3	2	3	2	10	2
3	Rimbeng (Puswosari Rombeng)	3	1	2	3	9	3

Lampiran 7. Anggaran Dana Perkegiatan

Anggaran Dana Kegiatan Bank Sampah

JENIS KEPERLUAN	KEPERLUAN	JUMLAH	HARGA	TOTAL
Barang tidak habis pakai	Timbangan Sampah	1 unit	Rp 55.000	Rp 55.000
	<i>Trash Bag</i>	1 pack	Rp 25.000	Rp 25.000
	Sarung tangan latex	1 box	Rp 25.000	Rp 25.000
	Buku tabungan	50 buah	Rp 10.000	Rp500.000
	Modul	70 buah	Rp 10.000	Rp700.000
TOTAL				Rp1.305.000

Anggaran Dana Kegiatan Pelatihan Pengolahan Sampah Organik

JENIS KEPERLUAN	KEPERLUAN	JUMLAH	HARGA	TOTAL
Barang tidak habis pakai	Tali rafia	1 rol	Rp20.000	Rp20.000
	Kantong plastik	1 pack	Rp50.000	Rp50.000
	Terpal	1 buah	Rp80.000	Rp80.000
	Sabit	1 buah	Rp50.000	Rp50.000
	Sarung tangan	1 pack	Rp50.000	Rp50.000
	Vandle	1 buah	Rp50.000	Rp50.000
	Bolpoint	5 pack	Rp20.000	Rp100.000
	Vandle	1 buah	Rp50.000	Rp50.000
Barang habis pakai	Konsumsi (roti)	70 kardus	Rp 5.000	Rp350.000
	Konsumsi Narasumber	1 buah	Rp 25.000	Rp25.000
	Air mineral	2 kardus	Rp50.000	Rp100.000

	Tetes tebu	1 botol	Rp 10.000	Rp10.000
	Kertas	1 rim	Rp 50.000	Rp50.000
	Bakteri Probiotik Fermentasi	1 L botol	Rp 25.000	Rp25.000
	Dedak	5 kg	Rp 5.000	Rp25.000
	Vitamin dan Mineral	1 pack	Rp.100.000	Rp.100.000
TOTAL				Rp 1.085.000

Anggaran Dana Kegiatan Pelatihan Pengolahan Sampah Anorganik

JENIS KEPERLUAN	KEPERLUAN	JUMLAH	HARGA	TOTAL
Barang tidak habis pakai	Alat lem tembak	2 buah	Rp50.000	Rp100.000
	Kawat	1 gulung	Rp 20.000	Rp 20.000
	Isolasi bening	1 pack	Rp 20.000	Rp 20.000
	Tanaman toga	3 buah	Rp10.000	Rp30.000
	Gunting	5 buah	Rp10.000	Rp50.000
Barang habis pakai	Konsumsi (roti)	70 kardus	Rp 5.000	Rp 350.000
	Lem Tembak	1 pack	Rp 15.000	Rp 15.000
	Air mineral	2 kerdus	Rp 50.000	Rp 100.000
	Pupuk	1 karung	Rp25.000	Rp25.000
TOTAL				Rp710.000

Susunan Acara Kegiatan Pelantikan Kepengurusan dan Pelatihan Bank Sampah

No.	Waktu	Kegiatan	PJ
1.	08.00-08.30	Registrasi peserta	Sekretaris
	08.30-08.45	Pembukaan -Sambutan Kepala Desa Purwosari -Sambutan Ketua RT 1 RW 1 Dusun Korgan - Sambutan Ketua PKL Purwosari	Panitia
2.	08.45-09.45	Sesi penyuluhan tentang bank sampah	Panitia
	09.45-10.00	Sesi tanya jawab	Panitia
3.	10.00-10.45	Pelantikan pengurus bank sampah	Panitia
4.	10.45-11.00	Taken MoU oleh pengurus bank sampah baru dengan tukang loak	Panitia
5.	11.00-11.15	Dokumentasi	Panitia

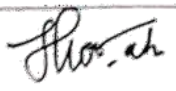




Susunan Acara Pelatihan Pengolahan Sampah Organik dan Anorganik

No.	Waktu	Kegiatan	PJ
1.	08.00-08.30	Registrasi peserta	Sekretaris
2.	08.30-08.40	Pembukaan - Sambutan Kepala Desa - Sambutan Ketua PKL Purwosari	Mahasiswa
3.	08.40-09.40	Sosialisasi dan praktik pengolahan sampah organik menjadi pakan ternak	Dinas Lingkungan Hidup (DLH)
4.	09.40-09.50	Sesi tanya jawab	Panitia
5.	09.50-10.50	Sosialisasi dan praktik pengolahan sampah anorganik (plastik) menjadi <i>ecobrick</i>	Panitia
6.	10.50-11.00	Sesi tanya jawab	Panitia
7.	11.00-11.15	Penutupan dan dokumentasi	Panitia

Lampiran 8. Daftar Hadir Pelaksanaan USG

DAFTAR KEHADIRAN PELAKSANAAN USG






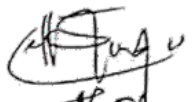


Senin, 6 Januari 2020

No	Nama	Alamat	Jabatan (selaku)	TTD
1.	MOOR Djermiah	Purwosari	BUKASUKI.	
2	Kartini	Purwosari/SLAGAH - - (KADER)		
3	Funani	Sambong	Kader	
4	TUTUK W	PUSKEMAS.	Bidan DUSA	
5	SITI RUSOTYAH	Prayuga	KADER	

Lampiran 9. Daftar Hadir Pelaksanaan Metaplan

DAFTAR KEHADIRAN PELAKSANAAN METAPLAN

Rabu, 08 Januari 2020


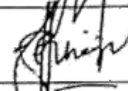



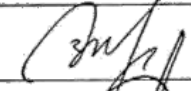




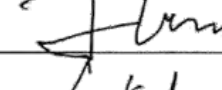
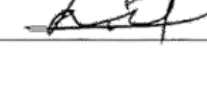
No	Nama	Alamat	Telepon	TTD
1	NURUL KHAMIMAH	RT03/RW08 SAMBONG	081226102125	
2	Jasmi.	RW08 SAMBONG	-	
3	SRI AMAWATI	SAMBONG	-	
4	WILILESTARI	19 SAMBONG	-	
5	Suratmi	02/08 sambong	-	
6	KUNDAWAT	SAMBONG	-	
7	St. Muni'ah	Sambong	-	
8	yuni Furidas.	SAMBONG	-	

Lampiran 10. Daftar Hadir Sosialisasi dan Pementukan Bank Sampah

SOSIALISASI DAN PEMBENTUKAN KEPENGURUSAN BANK SAMPAH RT/RW 01/01 DUSUN KORGAN DESA PURWOSARI

DAFTAR HADIR

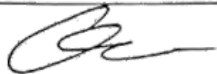
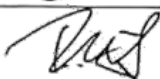

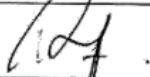

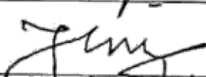

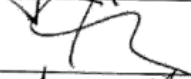
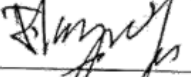
Hari : Jum'at Pahing
 Tanggal : 17 Januari 2020
 Waktu : 19.00 WIB
 Tempat : Balai Desa Purwosari

No.	Nama	Alamat	Tanda Tangan
1.	Sunto Ro	RA 01 / 1	
2.	Siti Umayah	RA 1 / 1	
3.	Sri Wahduni	RT 1 / 1	
4.	Wiyono	RT 1 / 1	
5.	Sugarto	RT 1 / 1	
6.	Muji anto	RT 02 / 4	
7.	OKTIFA SETIAWAN	RT 01 / 01	
8.	Shopy Arieptan	RT 02 / 05	
9.	Susilawati	RT 01 / 01	
10.	DINK DARMADI	RT 01 / 01	
11.	Herji		
12.	ningesh	RT 0 / 01	
13.			
14.			
15.			
16.			

**SOSIALISASI DAN PEMBENTUKAN KEPENGURUSAN BANK SAMPAH
RT/RW 01/01 DUSUN KORGAN DESA PURWOSARI**

DAFTAR HADIR

Hari : Jum'at Pahing
 Tanggal : 17 Januari 2020
 Waktu : 19.00 WIB
 Tempat : Balai Desa Purwosari

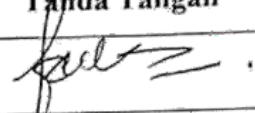


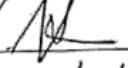
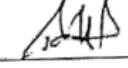

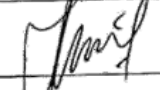
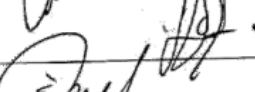
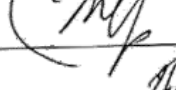

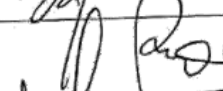
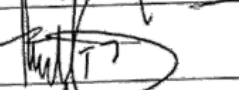
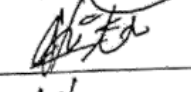


No.	Nama	Alamat	Tanda Tangan
17.	Defriyanta		
18.		RT 01/01	
19.	Rahmad	RT 01/01	
20.	M. Yazid. A.	RT 01/01	
21.	Dwi tugas N	RT 01/01	
22.	Supriyadi	RT 01/01	
23.	Tumini		
24.	Su Panji	RT 1 RW 1	
25.	Sumyan		
26.	SUPRIH	RT 1 RW 1	
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			

Lampiran 10. Daftar Hadir Pelatihan Sampah Organik dan Anorganik

PELATIHAN PENGOLAHAN SAMPAH ORGANIK DAN ANORGANIK
DESA PURWOSARI

DAFTAR HADIR



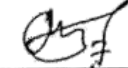
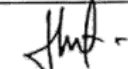

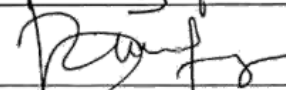


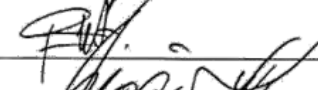


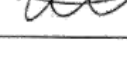

Hari : Senin
Tanggal : 20 Januari 2020
Waktu : 09.00 - selesai
Tempat : Balai Desa Purwosari

No.	Nama	Alamat	Tanda Tangan
1.	S. Kuntala.	M. 02 / RW. 09	
2.	Amari	Sambong.	
3.	PINTO	KORONG	
4.	ABDUS SAMBANG	NGAMBON	
5.	SITI FAUZIAH	GIAGAH	
6.	Qman Ghorasi	PTP. PURWOSARI	
7.	Ardhiansyah P.	inhabitor pwsari	
8.	Nggrisan.	Sambong	
9.	Muzi anto	KORBAN	
10.	SUPARTONO	RT 01 / RW 03	
11.	Suntoro	RT 01 / 01	
12.	Asih Neor Redha	Korong RT 02 / RW 04	
13.	DEWI ASTITI	13 Purwosari	
16.	Jirah	Prayungan	
17.	DWI Kusuma	RT 10 B	

**PELATIHAN PENGOLAHAN SAMPAH ORGANIK DAN ANORGANIK
DESA PURWOSARI**

DAFTAR HADIR

Hari : Senin
 Tanggal : 20 Januari 2020
 Waktu : 09.00 - selesai
 Tempat : Balai Desa Purwosari

No.	Nama	Alamat	Tanda Tangan
1.	Puji Astuti	Prayungan RT2/12	
2.	Senwita	Prayungan RT2/12	
3.	Yeni Purwati	Prayungan RT2/12	
4.	SETRI	- - RT03/12	
5.	Indah K.	Korgan RT. 02/04	
6.	Pampi	Prayungan 03/12	
7.	Suyanto	Sambong 02/07	
8.	YASMIATI	GLAGAH	
9.	pasri	GLAGAH	
10.	Suparno	Glugah	
11.	Sumari	GLAGAH	
12.	Pamijat		
13.	Widi		

Lampiran 11. Foto-foto Kegiatan



Gambar 1. Indept Interview dengan Bidan Desa



Gambar 2. Pencarian Data di Puskesmas



Gambar 3. Pendekatan dan Indept Interview dengan Warga



Gambar 4. Survey pada Ibu Baduta



Gambar 5. Penentuan Prioritas dan Akar Masalah Bersama Kader, Perangkat Desa, dan Bidan



Gambar 6. Metaplan Bersama Ibu Baduta Mengenai Masalah Sampah



Gambar 7. Konsultasi dengan Kepala Desa Mengenai Program yang Akan Dirancang



Gambar 8. Foto Bersama DPL Setelah Seminar 1



Gambar 9. Sosialisasi Bank Sampah di Balai Desa



Gambar 10. Pemberian Kenang-kenangan kepada Pemateri Bank Sampah



Gambar 11. Pengurus Bank Sampah Terpilih



Gambar 12. Penandatanganan MOU Bank Sampah



Gambar 13. Pelatihan Pengolahan Sampah Anorganik Menjadi Pot Ecobrik



Gambar 14. Pelatihan Pengolahan Sampah Organik Menjadi Pupuk dengan Pemateri Peternak Sukses Bojonegoro



Gambar 15. Pemberian Doorprize pada Peserta Aktif



Gambar 16. Pelaksanaan Bank Sampah



Gambar 17. Perolehan Hasil Bank Sampah



Gambar 18. Foto Bersama Bidan dan Kader Setelah Posyandu



Gambar 19. Arisan Kader Srikandi Purwosari sekaligus Penyuluhan Bank sampah



Gambar 20. Mengajar PAUD



Gambar 21. Mengisi Kelas Inspiratif di Yayasan
Kampung Ilmu Bojonegoro



Gambar 22. Sosialisasi Hipertensi pada Posyandu
Lansia



Gambar 22. Foto Bersama Setelah Pelaksanaan Bank
Sampah



Gambar 24. Penyerahan Kenang-kenangan ke Desa
Purwosari