

# LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)



Disusun Oleh:

KELOMPOK : XIV

DESA : NGRINGINREJO

KECAMATAN : KALITIDU

KABUPATEN : BOJONEGORO


**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**2019**

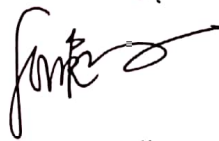
HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN  
PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
DI DESA NGRINGINREJO KECAMATAN KALITIDU  
KABUPATEN BOJONEGORO

NAMA MAHASISWA	NIM
a. Paramananda Nur Susanto	101611133189
b. Fitriana Nurus Sakinah	101611133143
c. Cempaka Puspita Siwi	101611133026
d. Rachma Noor Kafila	101611133023
e. Putri Nabilah Ramadhani	101611133220
f. Fairuz Haniyah Ramadhani	101611133038
g. Ferina Agustia Yuarta	101611133121
h. Ainun Azizah Ramadhani	101611133118
i. Lina Juhaidah	101611133167
j. Ida Farida	101611133012
k. Rafika Diyah Arafah	101611133069

Mengetahui,

  
Pelaksana Tugas Desa Ngringinrejo  
Sunaryo, S.Pd.  
NIP. 196511081988031015

Surabaya, 17 Juli 2019  
Dosen Pembimbing

  
Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes  
NIP. 196012251990032001

Menyetujui  
Koordinator PKL Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

  
Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198609042015042001

## RINGKASAN

Desa Ngringinrejo adalah salah satu desa di Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro yang memiliki wilayah seluas 216.379 hektar dengan jumlah penduduk sebanyak 1958 jiwa. Mayoritas penduduk Desa Ngringinrejo berprofesi sebagai petani dan buruh tani. Mayoritas penduduk berpendidikan hingga jenjang SD (51%). Desa Ngringinrejo terdiri dari Dusun Mejayan, Dusun Margorejo.

Berdasarkan analisis data, diperoleh tiga masalah utama di Desa Ngringinrejo, yaitu pengelolaan sampah yang kurang optimal, tingginya jumlah anggota keluarga yang merokok, dan tidak meratanya bantuan sosial. Melalui metode USG yang melibatkan perwakilan 4 perangkat desa, 1 bidan, 1 perawat Puskesmas dan 1 ibu balita di Desa Ngringinrejo diperoleh prioritas masalah yaitu pengelolaan sampah yang kurang optimal.

Setelah prioritas masalah ditentukan, dilakukan FGD bersama perwakilan kader dari setiap dusun untuk menemukan akar penyebab masalah dan alternatif solusi. Melalui FGD didapatkan akar permasalahan berupa tidak ada petugas pengangkut sampah, kader bank sampah tidak berjalan, masyarakat malas mengolah dengan benar, tidak ada tempat pengumpulan sampah, warga tidak mau membayar iuran sampah. Selain itu dihasilkan alternatif solusi berupa advokasi kepada Dinas Lingkungan Hidup (DLH) dan pembuatan kompos. Selanjutnya dilakukan penilaian alternatif solusi menggunakan metode MEER, dan didapatkan pembuatan kompos sebagai alternatif solusi yang dapat dijadikan intervensi masalah pengelolaan sampah.

Berdasarkan hal tersebut, kemudian disusun program KOMIK yakni “Kompos Organik Kita”. KOMIK ini diterapkan kepada warga RT. 02 dan RT. 03 sebagai RT percontohan, dengan pertimbangan dua RT ini sebagai wilayah yang mejadi “wajah desa” karena berdekatan dengan Agrowisata Kebun Belimbing. Adapun program KOMIK terdiri dari tiga kegiatan yaitu kegiatan sosialisasi, pembuatan kompos, dan pemanfaatan kompos untuk warga. Kegiatan sosialisasi membahas tentang mengenai bahaya pembakaran sampah dan pengelolaan sampah yang optimal. Dalam kegiatan sosialisasi juga dibentuk kader kompos untuk mengawasi dan membimbing masyarakat dalam pembuatan kompos. Kegiatan pembuatan kompos merupakan kegiatan inti dari KOMIK ini, yaitu membuat kompos bersama para warga. Setelah kegiatan ini selesai, perlu waktu sekitar 2-3 minggu untuk memanen kompos, sambil memonitoring perkembangan fermentasi kompos. Kegiatan pemanfaatan kompos dilakukan begitu kompos sudah jadi, kompos akan dijemur hingga kering kemudian diayak dan dibagikan kepada warga pemilik kebun. Namun kegiatan ini belum terealisasi karena kompos belum berhasil sempurna hingga waktu yang dijadwalkan, sehingga untuk selanjutnya ini menjadi tugas kader yang akan menjalankan kegiatan ini bersama warga.

## SUMMARY

*Ngringinrejo Village is one of the villages located in Kalitidu District, Bojonegoro Regency which has an area of 216,379 hectares with a population of 1958 people. The majority of them work as farmers and farm laborers. The majority of the population is educated up to elementary school level (51%). Ngringinrejo consists of three sub-villages, they are Mejayan, Margorejo, and Ngringin.*

*According to the data, there are three main problems are obtained in Ngringinrejo Village, which are non-optimal waste management, large number of family members who smoke, and the unequal social grants. Through the USG method which is scored by the 4 village officers, 1 midwife, 1 Ponkesdes nurse and 1 mother that has toddler in Ngringinrejo, non-optimal waste management becomes prioritized problem.*

*After the prioritized problem is determined, a focus group discussion (FGD) is carried out together with representatives of cadres from each sub-village to find the root causes of problem and alternative problem solutions. Through the FGD the root of non-optimal waste management problem are that there are no waste transport officers, bank sampah cadres are not running, the residents are too lazy to process it properly, no place to collect the waste products, residents do not want to pay garbage fees. In addition, an alternative problem solution was produced consisting of the Office of the Environment (DLH) and composting. Then the options of the solution are scored using MEER method, and obtained composting as the chosen option to overcome the problem of handling waste.*

*Based on this, the program of KOMIK "Kompos Organik Kita" (Our Organic Compost) was made as intervention program. KOMIK is applied to residents of RT. 02 and RT. 03 as a pilot RT, with consideration of these two RTs as areas of "village faces" which are close to Kebun Belimbing agrotourism. KOMIK consists of three activities, they are socialization activities, compost making, and the utilization of compost for residents. The socialization activity discussed the dangers of burning and optimal waste management. In the socialization activities, a compost cadres were formed to discuss and guide the community in making compost. The composting activity is the core activity of this KOMIK, which is making compost with the residents. After this activity is completed, it takes about 2-3 weeks to harvest compost, while monitoring the progress of compost fermentation. Compost utilization activities are carried out once the compost is ready, the compost will be dried in the sun, then sieved and distributed to residents who has garden. However, this activity has not been implemented because the compost has not been completed till the day we planned, thus it will become cadres' responsibility to carry out this activity together with the residents.*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
RINGKASAN.....	iii
<i>SUMMARY</i> .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	3
1.4 Manfaat .....	4
1.4.1 Bagi mahasiswa Praktik Kerja Lapangan.....	4
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	4
1.4.3 Bagi Masyarakat .....	4
1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro .....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Populasi .....	5
2.2 Sampel .....	5
2.3 Teknik Pengumpulan Data .....	5
2.4 Teknik Analisis Data .....	6
2.4.1 Teknik analisis data kualitatif.....	6
2.4.2 Teknik analisis data kuantitatif.....	7
2.5 Teori Analisis SWOT .....	8
2.6 Teknik Penentuan Prioritas Masalah .....	9
2.7 Teknik Penentuan Penyebab Masalah .....	9
2.7.1 <i>Focus Group Discussion</i> .....	10
2.7.2 <i>Problem Tree Diagram</i> .....	11
2.8 Teknik Penentuan Prioritas Solusi.....	11
2.9 Teori Dignan.....	12
2.10 Sanitasi Lingkungan dan 1000 Hari Pertama Kehidupan .....	14
BAB 3 METODE KEGIATAN .....	15
3.1 Metode Kegiatan.....	15
3.2 Lokasi dan Waktu.....	15
3.3 Kerangka Operasional .....	15

3.4 Penentuan Sampel.....	17
3.5 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data .....	17
3.4.1 Pengumpulan data.....	17
3.4.3 Pengolahan data.....	18
3.4.4 Analisis data .....	18
3.6 Rencana Jadwal Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan .....	19
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi PKL.....	23
4.1.1 Profil Desa Ngringinrejo .....	23
4.1.2 Profil Puskesmas Pungpungan.....	25
4.1.3 Analisis situasi dengan metode SWOT .....	31
4.2 Identifikasi Masalah .....	35
4.2.1 Karakteristik responden.....	35
4.2.2 Sarana sanitasi dasar .....	36
4.2.3 Perilaku hidup bersih dan sehat .....	37
4.2.4 Bantuan sosial.....	39
4.2.5 Kesehatan ibu dan anak .....	40
4.2.6 Asupan gizi .....	41
4.2.7 Paparan informasi kesehatan .....	43
4.2.8 Profil kesehatan anak.....	44
4.2.9 Hasil observasi.....	45
4.3 Prioritas Masalah .....	48
4.3.1 Hasil prioritas masalah dengan metode USG.....	48
4.3.2 Hasil akar penyebab masalah dengan <i>Problem Tree Diagram</i> .....	49
4.3.3 Penentuan alternatif solusi.....	52
4.3.4 Penentuan prioritas solusi dengan metode MEER .....	52
4.4 Rencana Intervensi .....	54
4.4.1 <i>Plan of Action</i> program Komik (Kompos Organik Kita) .....	54
4.4.2 Intervensi masalah dengan Teori Dignan .....	65
4.5 Intervensi Program .....	75
4.5.1 Hasil intervensi program Komik (Kompos Organik Kita).....	75
4.5.2 Hasil intervensi program dengan Teori Dignan .....	86
<b>BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>89</b>
5.1 Kesimpulan.....	89
5.2 Saran .....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>91</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
(1) Ringkasan Kegiatan	
(2) Laporan Kegiatan Kelompok	
(3) Dokumentasi Kegiatan	
(4) Dokumentasi Media Pendukung Program	

- (5) Jadwal Pelaksanaan PKL
- (6) Tabel Perhitungan SWOT
- (7) Pertanyaan *Pre Test* dan *Post Test*
- (8) Hasil Perhitungan dengan *Software SPSS*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan ini tepat waktu. Praktik Kerja Lapangan adalah salah satu program akademik dari program studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang dilaksanakan langsung bersama masyarakat di lapangan dengan pendekatan *Evidence Based Learning* (EBL).

Laporan Praktik Kerja Lapangan ini disusun untuk melengkapi program Praktik Kerja Lapangan yang telah dilaksanakan selama 38 hari. Kelompok XIV Praktiki Kerja Lapangan S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga mendapatkan lokasi di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro. Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat diselesaikan tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberikan masukan kepada kami. Maka dari itu kami mengucapkan kepada Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Lapangan kami, karena tanpa bantuan beliau kami tidak akan dapat menyelesaikan laporan ini dengan maksimal.

Pembuatan laporan kegiatan ini kami banyak mendapatkan bimbingan serta saran dari berbagai pihak. Kami sebagai penyusun dalam kesempatan ini banyak mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Anna Muawanah selaku Bupati Bojonegoro.
2. Bapak Mochlisiin Andi Irawan, S.STP., M.M. selaku Camat Kalitidu.
3. Ibu Kepala Puskesmas Pungpungan.
4. Bapak Sunaryo, S.Pd. selaku Pelaksana Tugas beserta perangkat Desa Ngringinrejo.
5. Ibu Diena Prasetya dan Ibu Puput selaku bidan dan perawat Desa Ngringinrejo yang telah banyak memberikan bimbingan kepada kami.
6. Ibu Dr. Rr Soenarnatalina M., Ir., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Lapangan Kelompok XIV sehingga dapat menyelesaikan kegiatan Praktik Kerja Lapangan dengan baik.
7. Masyarakat Desa Ngringinrejo yang telah menerima kami dengan baik selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan.

Semoga apa yang telah bapak, ibu serta rekan berikan kepada kami dapat menjadi awal kebaikan dan mendapatkan berkat dan rahmat dari Tuhan Yang Maha Esa. Kami sebagai penyusun menyadari dalam pelaksanaan penyusunan ini masih banyak kekurangan dan kekeliruan, maka dengan ini kami mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari berbagai pihak.

Besar harapan kami semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman kita.

Bojonegoro, 7 Agustus 2019

Kelompok XIV PKL FKM UNAIR



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.6	Rencana Jadwal Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan.....	19
Tabel 4.1.2.1	Potensi Prasarana dan Sarana Transportasi.....	30
Tabel 4.1.2.2	Prasarana Air Bersih dan Sanitasi.....	30
Tabel 4.1.2.3	Prasarana Olahraga .....	30
Tabel 4.1.2.4	Prasarana dan Sarana Kesehatan.....	31
Tabel 4.1.2.5	Prasarana dan Sarana Kebersihan .....	31
Tabel 4.2.1	Karakteristik Responden di Desa Ngringinrejo .....	35
Tabel 4.2.2	Hasil Sarana Sanitasi Dasar di Desa Ngringinrejo.....	36
Tabel 4.2.3	Hasil Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Ngringinrejo .....	37
Tabel 4.2.4	Hasil Bantuan Sosial di Desa Ngringinrejo .....	39
Tabel 4.2.5	Hasil Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Ngringinrejo .....	40
Tabel 4.2.6.1	Bahan Makanan Pokok dan Lauk Hewani yang Diperoleh Balita.....	41
Tabel 4.2.6.2	Lauk Hewani, Sayur, dan Buah yang Diperoleh Balita .....	42
Tabel 4.2.7	Paparan Informasi Kesehatan Utama di Desa Ngringinrejo .....	43
Tabel 4.2.8	Profil Kesehatan Anak di Desa Ngringinrejo .....	44
Tabel 4.2.9	Hasil Observasi Lingkungan Rumah Responden di Desa Ngringinrejo	45
Tabel 4.2.10	Tabulasi Silang Perilaku Membakar Sampah dengan Kejadian ISPA di Desa Ngringinrejo .....	46
Tabel 4.3.1	Hasil USG .....	48
Tabel 4.3.3	Perumusan Alternatif Solusi .....	52
Tabel 4.3.4.1	Alternatif Solusi 1: Advokasi DLH .....	53
Tabel 4.3.4.2	Alternatif Solusi 2: Pembuatan Kompos .....	53
Tabel 4.4.1.1	<i>Plan of Action</i> Program Komik.....	55
Tabel 4.4.1.2	Rencana <i>Rundown</i> Kegiatan Penyuluhan Kompos Organik.....	57
Tabel 4.4.1.3	Rencana <i>Rundown</i> Kegiatan Penyuluhan 3R.....	58
Tabel 4.4.1.4	Anggaran Dana Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah.....	59
Tabel 4.4.1.5	Rencana Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah.....	59
Tabel 4.4.1.6	Anggaran Keuangan Pembuatan Kompos .....	62
Tabel 4.4.1.7	Rencana Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembuatan Pupuk.....	62
Tabel 4.4.1.8	Rincian Anggaran Kegiatan Pemanfaatan .....	64
Tabel 4.4.1.9	Rencana Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pemanfaatan Pupuk.....	65
Tabel 4.4.2.1	Penyakit pada Balita di Desa Ngringinrejo Mei – Juli 2019.....	68
Tabel 4.4.2.2	<i>Plan for Implementation</i> Program Komik .....	74
Tabel 4.5.1.1	<i>Rundown</i> Kegiatan Penyuluhan Kompos Organik .....	77
Tabel 4.5.1.2	<i>Rundown</i> Kegiatan Penyuluhan 3R .....	77
Tabel 4.5.1.3	Realisasi Dana Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah yang Baik.	78

Tabel 4.5.1.4 Hasil Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah yang Baik .....	78
Tabel 4.5.1.5 Realisasi Dana Pembuatan Kompos .....	81
Tabel 4.5.1.6 Hasil Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembuatan Kompos.....	82
Tabel 4.5.1.7 Rangkaian Kegiatan Penutupan PKL dan Penyuluhan 3R .....	84
Tabel 4.5.1.8 Realisasi Dana Kegiatan Penutupan PKL.....	84
Tabel 4.5.1.9 Hasil Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pemanfaatan Kompos.....	85
Tabel 4.5.2.1 Realisasi Sumber Daya dan Dana Program Komik .....	86

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.9	Tahapan Teori Dignan .....	12
Gambar 3.3	Bagan Kerangka Operasional.....	16
Gambar 4.1.2.1	Grafik Distribusi Usia Penduduk .....	27
Gambar 4.1.2.2	Grafik Tingkat Riwayat Pendidikan .....	28
Gambar 4.1.2.3	Grafik Mata Pencaharian .....	28
Gambar 4.1.2.4	Grafik Agama.....	29
Gambar 4.1.3	Matriks SWOT Desa Ngringinrejo .....	33
Gambar 4.3.2	<i>Problem Tree Diagram</i> .....	51
Gambar 4.4.2.1	Peta Wilayah Desa Ngringinrejo.....	66
Gambar 4.4.2.2	Grafik Distribusi Usia Penduduk Warga Desa Ngringinrejo.....	67
Gambar 4.4.2.3	Grafik Riwayat Penduduk Warga Desa Ngringinrejo.....	67
Gambar 4.4.2.4	Grafik Mata Pencaharian Warga Desa Ngringinrejo .....	68

## DAFTAR SINGKATAN

1000 HPK	: Seribu Hari Pertama Kehidupan
3R	: <i>Reduce, Reuse, Recycle</i>
6M	: <i>Material, Money, Man, Method, Market, Machine</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air B
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CARL	: <i>Capability, Acceptability, Readiness, Leverage</i>
DLH	: Dinas Lingkungan Hidup
DPT-HB-HiB	: Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, <i>Haemophilus influenza</i> Tipe B
EBL	: <i>Evidence Based Learning</i>
EFAS	: <i>External Factors Analysis Summary</i>
EM4	: <i>Effective Microorganisms-4</i>
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
FKM	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
IFAS	: <i>Internal Factors Analysis Summary</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
Komik	: Kompos organik kita
KUD	: Koperasi Unit Desa
LCD	: <i>Liquid Crystal Display</i>
MC	: <i>Master of Ceremony</i>
MEER	: Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, Relevansi
Monev	: Monitoring dan evaluasi
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
OPV	: <i>Oral Polio Vaccine</i>
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PDAM	: Perusahaan Daerah Air Minum
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKL	: Praktik Kerja Lapangan
PoA	: <i>Plan of Action</i>
Polindes	: Pondok persalinan desa
Poskesdes	: Pos kesehatan desa
Posyandu	: Pos pelayanan terpadu
Puskesmas	: Pusat kesehatan masyarakat
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Lambah
SWOT	: <i>Strengths, Weakness, Opportunities, Threats</i>
TPS	: Tempat Penampungan sampah Sementara
USG	: <i>Urgency, Seriousness, Growth</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

© 2019

Hak Cipta ada Pada Penulis

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Status gizi dan kesehatan ibu dan anak merupakan penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan periode sensitif yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Periode 1000 HPK terhitung dari usia 0 – 24 bulan yang merupakan masa kritis dalam pertumbuhan otak karena adanya peningkatan yang mencolok pada perkembangan sel dalam otak yang sangat rentan terhadap kerusakan. Saat ini anak menderita kekurangan gizi maka tidak dapat menjamin perkembangan selanjutnya akan berjalan dengan normal.

Periode 1000 HPK yang meliputi 270 hari masa kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai dengan bayi berusia 2 tahun memiliki pengaruh permanen dan tidak dapat dikoreksi terhadap perubahan fisik, mental, dan kecerdasan (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Dampak dari status gizi buruk dan kurang (*underweight*) pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik dan mental yang nantinya akan menghambat prestasi belajar anak. Status gizi pendek (*stunting*) dapat menyebabkan pertumbuhan tinggi badan balita lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Dampak tersebut nantinya akan terlihat pada usia dewasa, pertumbuhan tinggi tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga diharapkan memiliki kemampuan untuk mendiagnosis pada suatu masyarakat atau kelompok masyarakat mengenai masalah kesehatan yang terjadi dan juga memahami karakteristik masyarakat di daerah tersebut. Solusi yang diambil dapat disesuaikan dengan sumber daya yang disediakan atau dimiliki oleh masyarakat tersebut, dalam rangka melatih dan mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam hal tersebut dilaksanakan kegiatan Praktik Kerja Lapangan. Kegiatan PKL dilaksanakan sebagai bentuk pengaplikasian ilmu

yang telah didapatkan selama perkuliahan sebelumnya. Dalam hal ini kegiatan Praktik Kerja Lapangan dilaksanakan di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

Desa Ngringinrejo merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Kalitidu, yang memiliki batas wilayah sebelah utara dengan Desa Mojo, sebelah selatan dengan Desa Leran, Sebelah Timur dengan Desa Padang, dan disebelah barat dengan Desa Pungpunan. Terdapat 3 dukuhan di Desa Ngringinrejo diantaranya yaitu Dukuhan Mejayan, Dukuhan Ngringin, dan Dukuhan Margorejo. Desa Ngringinrejo mempunyai jumlah penduduk 1958 jiwa yang tersebar dalam 5 wilayah RW. Namun Sebagian besar penduduknya memiliki usia  $> 70$  tahun. Sebagiaian besar penduduk bermata pencaharian petani. Desa Ngringinrejo merupakan salah satu desa yang memiliki tempat wisata yang diakui oleh provinsi yaitu Agrowisata Kebun Belimbing.

Kegiatan PKL yang dilakukan di luar kampus bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mempraktikkan materi yang didapat di perkuliahan dengan penerapannya secara langsung di masyarakat. Pendekatan dilakukan dengan *Evidence Based Learning (EBL)* yaitu dengan mengkaji data dan informasi di masyarakat untuk pengambilan keputusan terkait masalah kesehatan, dalam hal ini yaitu masalah 1000 HPK baik dengan pendekatan masalah spesifik maupun sensitif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Perumusan masalah untuk kegiatan PKL (Praktik Kerja Lapangan) di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana keadaan demografi, keadaan geografis di wilayah Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro?
2. Bagaimana cara mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro?
3. Bagaimana cara menentukan prioritas masalah kesehatan masyarakat dari hasil identifikasi dan diagnosis masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro?
4. Bagaimana cara mencari akar penyebab masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro?

5. Bagaimana alternatif pemecahan dan rencana intervensi masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro?
6. Bagaimana pelaksanaan intervensi sebagai upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat yang sedang terjadi di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mahasiswa mampu menyusun perencanaan, pengimplementasian, dan penilaian atau evaluasi program di bidang kesehatan bagi masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai merupakan penjabaran dari tujuan umum kegiatan yang sudah dijabarkan, yakni:

1. Mengetahui keadaan demografi, keadaan geografis di wilayah Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.
2. Mengetahui cara mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.
3. Mengetahui cara menentukan prioritas masalah kesehatan masyarakat dari hasil identifikasi dan diagnosis masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.
4. Mengetahui cara mencari akar penyebab masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.
5. Mengetahui alternatif pemecahan dan rencana intervensi masalah kesehatan masyarakat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.
6. Mengetahui pelaksanaan intervensi sebagai upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat yang sedang terjadi di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.



## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi mahasiswa Praktik Kerja Lapangan**

1. Memperoleh berbagai pengetahuan dan informasi terkait permasalahan kesehatan masyarakat yang ada di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.
2. Mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang dimiliki masyarakat Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Bahan penelitian dalam pengembangan ilmu sebagai wujud peningkatan ilmu pengetahuan kesehatan dan sosial masyarakat.
2. Membantu fakultas dalam mengembangkan kurikulum pembelajaran pada tahun selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi masyarakat**

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan individu dan lingkungan.
2. Meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk berdaya dalam mempertahankan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.

### **1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro**

1. Mendapatkan gambaran mengenai masyarakat dan masalah di masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga dapat dilakukan perencanaan intervensi kesehatan yang diperlukan.
2. Mengembangkan program yang diinisiasi oleh mahasiswa untuk dapat terus berkelanjutan dan memberi manfaat yang lebih besar bagi masyarakat.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan objek yang diteliti atau diselidiki, dapat terjadi di dalam alam, atau yang sedang terjadi di masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan menurut Soendari (2013) merupakan sekumpulan orang, objek atau keadaan yang menjadi perhatian peneliti yang akan digunakan untuk generalisasi hasil penelitiannya. Populasi yang tidak pernah diketahui dengan pasti jumlahnya disebut populasi infinit atau tak terbatas, dan populasi yang jumlahnya diketahui dengan pasti populasi yang dapat diberi nomor identifikasi disebut populasi finit.

#### **2.2 Sampel**

Menurut Soendari (2013), sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasi. Hasil pengukuran atau karakteristik dari sampel disebut "statistik" yaitu  $\bar{X}$  untuk harga rata-rata hitung dan  $S$  atau  $SD$  untuk simpangan baku. Alasan perlunya pengambilan sampel adalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan waktu, tenaga dan biaya.
2. Lebih cepat dan lebih mudah.
3. Memberi informasi yang lebih banyak dan dalam.
4. Dapat ditangani lebih teliti.

#### **2.3 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, sebab tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data yang akurat, sehingga tanpa mengetahui teknik pengumpulan data peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan (Sugiyono, 2016: 224). Berikut teknik pengumpulan data yang bisa dilakukan dalam sebuah penelitian:

### 1. Wawancara

Moleong, (2014) menyatakan wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu, yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interview*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang telah diberikan.

### 2. Observasi

Sugiyono, (2010) menyatakan observasi adalah suatu metode atau cara untuk menganalisis dan melakukan pencatatan yang dilakukan secara sistematis, tidak hanya terbatas dari orang, tetapi juga obyek alam yang lain. Guba dan Lincoln dalam Moleong (2014: 174) menyatakan salah satu alasan penggunaan metode observasi dalam penelitian kualitatif adalah memungkinkan melihat dan mengamati sendiri fenomena yang terjadi pada saat penelitian, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan sebenarnya. Penelitian ini menggunakan teknik observasi non partisipatif, dimana pada pelaksanaannya peneliti tidak terlibat langsung dengan aktivitas orang yang sedang diamati, dan hanya sebagai pengamat independen.

### 3. Dokumentasi

Sugiyono, (2016) menyatakan dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, biografi, peraturan dan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, dan sketsa. Dokumen berbentuk karya misalnya karya seni berupa gambar, patung, atau film. Dokumentasi merupakan pelengkap dari metode observasi dan wawancara.

## **2.4 Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data secara garis besar terdapat dua cara atau teknik dalam melakukan analisis data, yaitu teknik analisis data kualitatif dan kuantitatif.

### **2.4.1 Teknik analisis data kualitatif**

Analisis data kualitatif adalah proses mengolah data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan lainnya, sehingga dapat diinformasikan pada orang lain dan mudah dipahami. Proses analisis data kualitatif dimulai sejak sebelum peneliti turun ke lapangan. Kemudian, peneliti melanjutkan analisis saat di lapangan.

Analisis data dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan atau data sekunder terkait (Nailil, Dwi, & Husna, 2016).

#### **2.4.2 Teknik analisis data kuantitatif**

Data kuantitatif yang telah dikumpulkan dari lapangan masih berupa data mentah (*row data*). Perlu dilakukan proses pengolahan data supaya data kuantitatif tersebut dapat dijadikan sebagai landasan empiris dalam menjawab rumusan masalah. Berikut ini proses analisis data kuantitatif:

##### 1. Pengolahan data

Berikut langkah atau tahapan dalam pengolahan data pada teknik analisis data kuantitatif pada sebuah penelitian:

###### a. Pengeditan data (*editing*)

Pengeditan data dilakukan untuk menyempurnakan data yang kurang, tumpah tindih, berlebihan atau terlupakan. Proses editing yang baik adalah dengan teknik silang, yaitu seorang peneliti memeriksa hasil pengumpulan data penelitian lain dan sebaliknya.

###### b. Pengkodean dan transformasi data (*coding*)

Pemberian kode tertentu pada tiap data termasuk membuat kategori untuk data yang sama. *Coding* dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jenis data.

###### c. Tabulasi data

Tabulasi data merupakan kegiatan memasukkan data pada tabel tertentu dan mengatur angka serta menghitungnya.

##### 2. Penyajian data

Penyajian data kuantitatif dapat dilakukan dalam bentuk tabel atau diagram atau grafik. Biasanya, grafik merupakan visualisasi dari tabel yang telah dibuat. Macam diagram atau grafik terdiri dari, diagram lingkaran, batang, garis, histogram, dan lainnya.

##### 3. Deskripsi dan ukuran data

Statistik deskriptif adalah analisis dengan cara menjelaskan atau menggambarkan data yang terkumpul apa adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan untuk populasi. Jika ingin membuat kesimpulan untuk populasi, maka harus menggunakan statistik inferensial.

#### 4. Pengujian hipotesis

Hipotesis hanya bisa dirumuskan menggunakan metode kuantitatif. Berdasarkan sifat masalahnya, hipotesis dibagi menjadi:

##### a. Hipotesis komparatif (uji perbedaan)

Hipotesis komparatif digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua variabel atau lebih.

##### b. Hipotesis asosiatif

Hipotesis asosiatif digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih (Nailil, Dwi, & Husna, 2016).

### 2.5 Teori analisis SWOT

Analisis SWOT adalah proses penelaahan kekuatan dan kelemahan internal organisasi, peluangnya untuk pertumbuhan dan perbaikan, dan ancaman yang dihadapi lingkungan eksternal untuk kelangsungan hidupnya (Yuksel dan Dagdevirien 2007; Diamantopoulou dan Voudouris 2008). Analisis SWOT adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman bisnis (Masozera, dkk. 2006; Geneletti, dkk. 2007; Lozano and Vallés 2007). Analisis SWOT dapat memberikan dasar yang baik untuk strategi yang memfasilitasi dan membatasi organisasi dalam mencapai tujuannya (Tahernejad, dkk. 2011). Awalnya dirancang untuk digunakan di industri, namun pada masa sekarang analisis SWOT semakin meningkat dalam bidang pelayanan kesehatan. Analisis SWOT menerangkan kerangka kerja untuk membantu riset atau rencana untuk mengidentifikasi dan memprioritaskan sasaran bisnis, dan mengidentifikasi strategi untuk mencapainya. Berikut adalah tujuan dari analisis SWOT:

1. Mengidentifikasi kondisi internal dan eksternal yang terlibat sebagai input.
2. Menganalisis suatu kondisi sebagai rencana untuk melakukan sesuatu.
3. Mengetahui keuntungan yang dimiliki perusahaan kompetitor.
4. Menganalisis prospek perusahaan untuk penjualan, keuntungan, dan pengembangan produk yang dihasilkan.
5. Menyiapkan perusahaan untuk siap dalam menghadapi permasalahan yang terjadi.
6. Menyiapkan untuk menghadapi adanya kemungkinan dalam perencanaan pengembangan di dalam perusahaan.

## 2.6 Teknik Penentuan Prioritas Masalah

*The Association of State and Territorial Dental Directors* (2003) menyatakan bahwa, prioritas adalah bagian integral dari proses perencanaan program. Penentuan prioritas membantu identifikasi masalah yang perlu diatasi terlebih dahulu karena sumber daya yang terbatas. Pengaturan prioritas dalam pelayanan kesehatan adalah suatu proses menentukan tugas yang diperlukan berdasarkan klaim atas kebutuhan dan tuntutan dalam permasalahan kesehatan (Bulletin of WHO, 2016).

Salah satu metode dalam penentuan prioritas adalah *Urgency Seriousness Growth* (USG). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 44 Tahun 2016 dalam penentuan prioritas penanganan kesehatan dapat menggunakan metode USG. Metode USG adalah suatu metode untuk menyusun urutan prioritas masalah berdasarkan tiga kriteria dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10 tergantung dengan keperluan dari penggunaannya. Tiga kriteria tersebut diantaranya

### 1. *Urgency*

Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi.

### 2. *Seriousness*

Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan.

### 3. *Growth*

Seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang atau berkelanjutan yang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk apabila dibiarkan.

## 2.7 Teknik Penentuan Penyebab Masalah

Penentuan penyebab masalah dilakukan dengan menggali suatu informasi dari narasumber dan menganalisis informasi tersebut agar menjadi suatu prioritas masalah. Berikut metode atau teknik yang dapat dilakukan dalam penentuan penyebab suatu masalah.

### 2.7.1 *Focus Group Discussion* (FGD)

FGD (*Focus Group Discussion*) didefinisikan sebagai diskusi yang dilakukan dengan sistematis dan terarah mengenai suatu isu atau masalah tertentu (Rachmayanti, 2019). Berikut kriteria dalam pelaksanaan FGD.

#### 1. Karakteristik *Focus Group Discussion*

Berikut ada beberapa ketentuan atau karakteristik yang harus dipenuhi dalam menjalankan FGD:

- a. Peserta terdiri dari 6-12 orang.
- b. FGD adalah proses pengumpulan data kualitatif.
- c. FGD menggunakan diskusi yang terfokus.

#### 2. Syarat tempat pelaksanaan *Focus Group Discussion*

Beberapa syarat lokasi pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) yakni:

- a. Memilih lokasi yang memudahkan responden untuk saling mendengar.
- b. Memilih tempat yang aman untuk menyampaikan pendapat.
- c. Tempat nyaman dengan suhu yang tidak terlalu panas atau dingin.
- d. Lingkungan yang bersifat netral.
- e. Lokasi mudah dicapai oleh responden.

#### 3. Tahapan pelaksanaan *Focus Group Discussion*

Pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) terdapat beberapa tahapan seperti:

- a. Mempersiapkan undangan
  - 1) Menjelaskan kepada calon peserta FGD mengenai lembaga yang akan mengadakan FGD serta tujuan yang ingin dicapai.
  - 2) Menanyakan kesediaan untuk datang.
  - 3) Memberikan informasi tanggal, waktu, tempat, dan durasi kegiatan.
  - 4) Jika peserta tidak berkenan untuk datang, maka tekankan pentingnya kontribusi yang bisa ia berikan. Jika tetap menolak maka sampaikan ucapan terima kasih.
- b. Memperisapkan fasilitator
  - 1) Fasilitator menggunakan petunjuk diskusi agar diskusi terfokus. petunjuk diskusi merupakan daftar pertanyaan yang bersifat *open-ended* atau terbuka.
  - 2) Tidak memihak (netral).
  - 3) Mengetahui gambaran umum serta kondisi sasaran responden



c. Mempersiapkan pencatat

- 1) Tanggal pelaksanaan serta waktu dimulai dan selesainya FGD.
- 2) Nama peserta dan pendapat yang disampaikan.
- 3) Tempat pertemuan FGD.
- 4) Jumlah peserta serta uraian singkat mengenai suasana FGD.

### **2.7.2 Problem Tree Diagram**

Penentuan akar masalah untuk memerinci suatu masalah dan mencari penyebab utama dari suatu masalah. Salah satu teknik yang sering digunakan untuk menentukan akar masalah adalah teknik *Problem Tree Diagram* atau Diagram Pohon Masalah. Alat analisis ini dapat mengilustrasikan korelasi antara masalah, penyebab masalah, akibat dari masalah dalam suatu hirarki faktor yang berhubungan, serta merencanakan kegiatan intervensi yang dibutuhkan. Duffy, dkk. (2012) menyatakan bahwa *tree diagram* merupakan suatu alat yang dapat diadaptasi untuk berbagai maksud, diantaranya:

1. Mengembangkan langkah logis untuk mencapai hasil yang spesifik.
2. Melakukan analisis *five whys* dalam mengeksplorasi penyebab.
3. Mengkomunikasikan untuk mendorong keterlibatan dalam pengembangan hasil yang didukung bersama.
4. Menggali pada level yang lebih rinci suatu alur proses.
5. Menggambarkan secara grafik suatu perkembangan hirarkis, seperti silsilah atau skema klasifikasi.

### **2.8 Teknik Penentuan Prioritas Solusi**

Metode MEER merupakan penentuan prioritas solusi, menggunakan metode pembobotan analisis dari segi, Metodologi yaitu kemudahan pelaksanaan atau tersedia teknologi tepat guna, Efektifitas yaitu seberapa jauh keberhasilan strategi tersebut dalam pencapaian tujuan, Efisiensi merupakan besar kecilnya dukungan yang diperlukan (5 M: *Man, Money, Material, Methode, Machine*) dalam pelaksanaan strategi, dan Relevansi ialah keterkaitan atau kesesuaian strategi tersebut dengan kegiatan organisasi.

Tahapan *scoring* MEER diberi nilai berdasarkan justifikasi peneliti. Pembobotan nilai dimulai dari angka 1 sampai 5, nilai paling tinggi yaitu angka 5 dan angka 1 semakin rendah, jumlah penilaian semakin bagus maka dijadikan sebagai alternatif solusi.

## 2.9 Teori Dignan

Konsep luas yang lebih pada advokasi kesehatan, meliputi pendidikan, perubahan lingkungan, perundangan, norma sosial (Dignan, 1992). Teori Dignan merupakan teori mengenai promosi kesehatan dimana kita harus menentukan komunitas sasaran untuk mengembangkan suatu program sehingga program tersebut dapat berjalan sesuai dengan harapan. Tahapan dalam setiap upaya promosi kesehatan menurut Dignan and Carr (1992) dalam bukunya “*Program Planning for Health Education and Promotion*” melalui langkah seperti pada gambar 2.9.



Gambar 2.9 Tahapan Teori Dignan

Berikut tahapan dalam perencanaan program promosi kesehatan menurut teori Dignan adalah:

### 1. *Community analysis*

Langkah yang dilakukan sebelum memulai perencanaan program fase analisis dan diagnosis. Analisis komunitas menganalisis keadaan komunitas tersebut meliputi keadaan geografis, pendidikan, pekerjaan, umur yang nantinya akan di fokuskan pada satu masalah kesehatan. Perencana harus mengkaji ulang masalah kesehatan yang dilihat dari empat konsep sehat diantaranya, fisik, mental, sosial, dan spiritual. Analisis dapat menggunakan pendekatan *precede* yaitu:

#### a. Fase 1, diagnosis sosial

Fase ini membantu masyarakat untuk menilai kualitas hidupnya tidak hanya pada kesehatan. Adapun untuk melakukan diagnosis sosial dilaksanakan dengan mengidentifikasi masalah kesehatan.

b. Fase 2, diagnosis epidimiologi

Fase ini mengidentifikasi masalah kesehatan atau faktor lain yang berperan dalam perburukan kualitas hidup. Masalah kesehatan akan dianalisis berdasarkan dua faktor yaitu hubungan masalah kesehatan dengan indikator sosial di dalam penilaian sosial dan menerima untuk merubah masalah kesehatan yang ada.

c. Fase 3, diagnosis perilaku dan lingkungan

Fase ini mengidentifikasi penyebab utama dari penyakit tersebut baik perilaku dan kondisi lingkungan.

d. Fase 4, diagnosis pendidikan dan organisasi

Fase ini menjadi faktor mediasi yang membantu atau menghindarkan sebuah lingkungan negatif atau perilaku positif. Faktor dikelompokkan kedalam tiga kategori yaitu faktor predisposisi, pemungkin dan penguat.

e. Fase 5, diagnosis kebijakan dan administrasi

Fase ini berisi tentang upaya untuk memperbaiki status kesehatan yang dapat didukung atau dihambat oleh peraturan dan kebijakan yang ada.

2. *Targetted assesment*

Target yang akan dicapai dalam program ini sebagai bentuk berhasil atau tidaknya program yang dijalankan ini.

3. *Program plan development*

*Program plan development* merupakan perencanaan dari suatu program yang akan direncanakan. Berikut tahapan atau langkah dalam *program plan development* seperti berikut:

- a. Mengambil perencanaan anggota grup (*recruit planning group members*),
- b. Mengembangkan tujuan program (*develop program goals*),
- c. Mengembangkan objektif untuk tujuan (*develop objectives for goals*),
- d. Menggali sumberdan hambatan (*explore resources dan constraints*),
- e. Memilih metode dan kegiatan (*select methods and activities*),
- f. Rencana untuk pelaksanaan (*plan for implementation*), dan
- g. Rencana untuk evaluasi (*plan for evaluation*).

#### 4. *Implementation*

Implementasi atau pelaksanaan program dilakukan dengan beberapa hal diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. *Gain acceptance for the program,*
- b. *Specify tasks and estimate resource needs,*
- c. *Develop spesific plans for program activities*
- d. *Establish mechanism for program management,*
- e. *Put plans into actions.*

#### 5. *Evaluation*

Tahap evaluasi ini menyatakan berhasil atau tidak target terpenuhi.

### **2.10 Sanitasi Lingkungan dan 1000 Hari Pertama Kehidupan**

Lingkungan adalah wadah makhluk hidup berkembang dan melakukan interaksi, sehingga lingkungan membawa pengaruh besar terhadap kelangsungan kehidupan. Lingkungan termasuk dalam faktor yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat atau perorangan yang dikonsepsikan H. L. Blum (1974) selain faktor genetik, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Lingkungan juga merupakan faktor yang berperan dalam terjadinya penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Dalam konsep segitiga epidemiologi digambarkan interaksi antara *host* (pejamu), *agent* (penyebab), dan *environment* (lingkungan). Bila antara tiga faktor tersebut terjadi ketidakseimbangan maka akan menimbulkan penyakit atau masalah kesehatan.

Lingkungan umumnya digolongkan menjadi tiga kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan, dan sebagainya, sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi, dan sebagainya. Ruang lingkup 1000 HPK, lingkungan merupakan salah satu indikator sensitif yang sangat berkaitan dengan masalah kesehatan dan gizi balita, apabila indikator sensitif ini direncanakan secara terpadu dengan indikator spesifik gizi akan berdampak terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan 1000 HPK.



## **BAB 3**

### **METODE KEGIATAN**

#### **3.1 Metode Kegiatan**

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan menggunakan data primer serta data sekunder. Data primer didapatkan melalui data atau informasi pertama yang umum disebut dengan responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil studi pustaka atau data yang telah ada sebelumnya. Berdasarkan latarnya, jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian lapangan dengan lokasi penelitian yang berada di masyarakat. Berdasarkan ditinjau dari klasifikasi penelitian epidemiologi, kegiatan ini tergolong dalam penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tentang keadaan kesehatan di masyarakat. Selanjutnya, ditinjau berdasarkan waktu pengukuran, kegiatan ini dilakukan dengan studi *cross-sectional*, yaitu pengukuran yang dilakukan secara bersamaan atau serentak dalam suatu sampel atau populasi.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu**

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan dilakukan di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Waktu kegiatan dimulai dari tanggal 3 Juli 2019 sampai dengan tanggal 9 Agustus 2019.

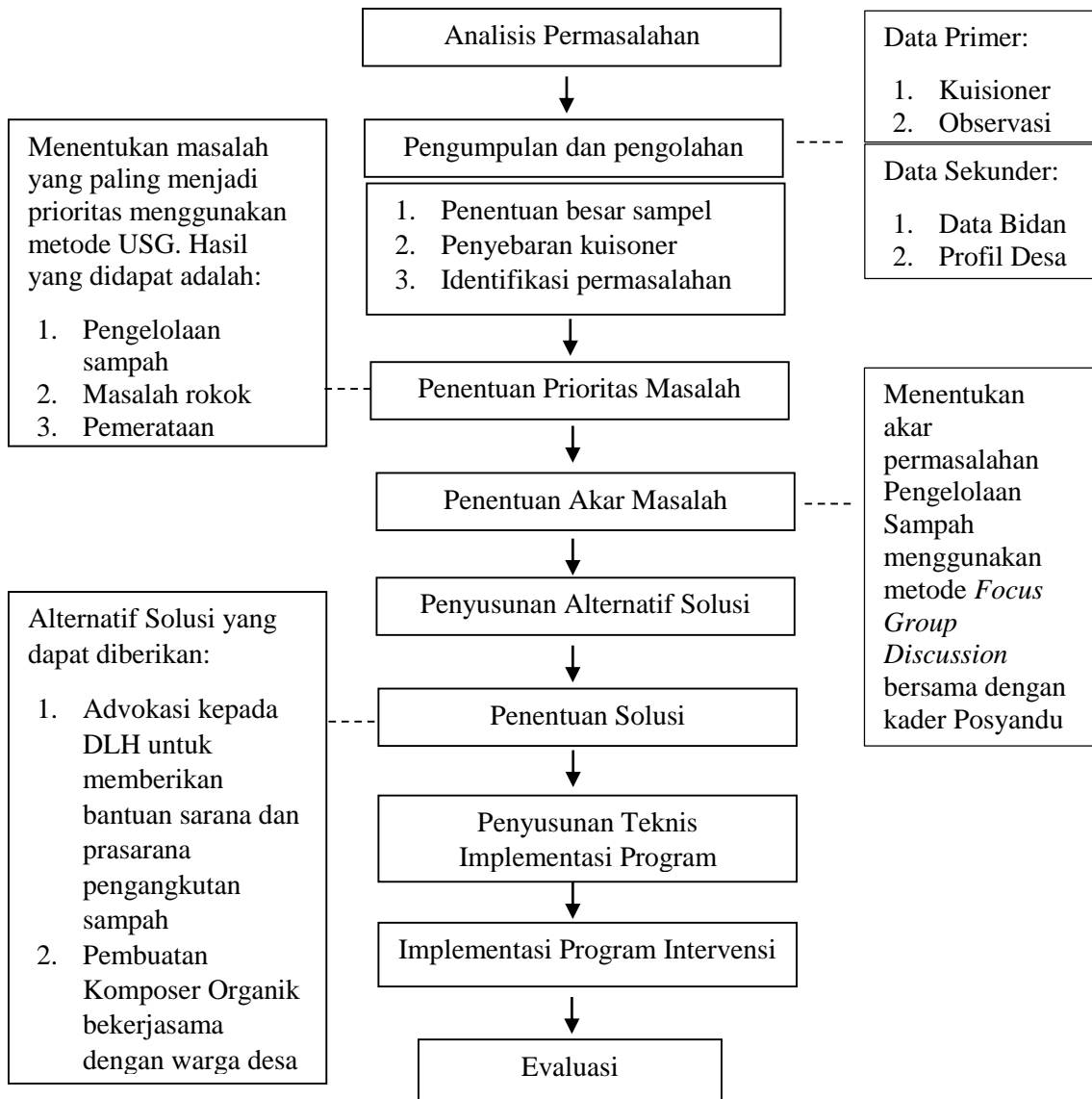
#### **3.3 Kerangka Operasional**

Hal pertama yang dilakukan pada kegiatan PKL ini adalah menganalisis permasalahan yang ada di Desa Ngringinrejo. Permasalahan yang ada dianalisis melalui pengumpulan dan pengolahan data, baik itu data primer maupun data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi dan beberapa pertanyaan yang disusun dalam sebuah instrument kuisisioner. Sedangkan, data sekunder diperoleh dari data bidan ponkesedes serta profil Desa Ngringinrejo.

Data yang diperoleh tersebut akan digunakan untuk penentuan besar sampel, dasar penyebaran kuisisioner, serta untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada. Selanjutnya

menentukan prioritas masalah melalui metode USG bersama dengan perangkat desa, perwakilan warga, dan perwakilan tenaga kesehatan.

Masalah yang menjadi prioritas kemudian ditentukan penyebab akar masalah dengan menggunakan metode FGD (*Focus Group Discussion*), setelah didapatkan beberapa akar masalah, kemudian dilakukan penentuan solusi dan solusi alternatif untuk dijadikan dasar dalam menyusun rencana aksi dalam pelaksanaan program. Kerangka konsep dapat digambarkan pada gambar 3.3 berikut.



Gambar 3.3 Bagan Kerangka Operasional

### 3.4 Penentuan Sampel

Penentuan besar sampel yang akan diambil untuk pengambilan data menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Teknik tersebut digunakan karena sifatnya yang mudah yaitu tidak memperhatikan strata maupun kelompok yang ada di dalam populasi. Teknik ini cocok untuk pengambilan sample yang jumlahnya tidak terlalu besar dan pada populasi yang cenderung *homogeny*. Perhitungan terkait pengambilan sample balita di Desa Ngringinrejo adalah sebagai berikut.

$$n = \frac{n Z_{1-\alpha/2}^2 P (1 - P)}{(N - 1)d^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1 - P)}$$

$$n = \frac{124(1,96)^2 0,5 (1 - 0,5)}{(124 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = 93,93 \sim 94$$

### 3.5 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

Mahasiswa melaksanakan Praktik Kerja Lapangan untuk melakukan kegiatan dalam hal pengumpulan, pengolahan, dan analisis data untuk memperoleh informasi berupa masalah maupun menggali penyebab masalah. Berikut kegiatan dalam memperoleh informasi.

#### 3.5.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah salah satu tahapan yang penting dalam sebuah pengamatan. Data yang dikumpulkan dalam suatu penelitian berfungsi untuk mengetahui gambaran tentang suatu masalah. Kegiatan PKL ini menggunakan dua jenis data yaitu, data primer yang didapatkan dari masyarakat, dan data sekunder yang didapatkan dari data puskesmas dan desa.

Data primer yang didapatkan, diperoleh dari masyarakat melalui pemberian instrument kuisisioner, *indepth interview*, dan FGD (*Forum Group Discussion*). Kuisisioner diberikan kepada 94 ibu yang memiliki balita di Desa Ngringinrejo. Penyebaran dilakukan selama 4 hari berturut-turut, dengan menyebar anggota kelompok ke 11 RT yang ada di Desa Ngringinrejo. Adapun konten kuisisioner meliputi *informed consent*, karakteristik responden, dan permasalahan mengenai 1000 HPK. *Indepth Interview* dilakukan saat pengisian kuisisioner diberikan kepada ibu yang memiliki balita. Setelah



semua kuesioner terkumpul, langkah yang selanjutnya yaitu membuat daftar masalah yang ditemukan dan melakukan prioritas masalah melalui USG (*Urgency Seriousness Growth*) dengan perangkat desa, perwakilan ibu balita, kader, dan bidan desa. Ketika prioritas masalah telah ditentukan, pengumpulan data primer dilanjutkan dengan FGD bersama ibu kader Desa Ngringinrejo, untuk melengkapi data primer yang dibutuhkan, berupa akar masalah yang terjadi.

Data Sekunder diperoleh melalui dokumen dari profil Desa Ngringinrejo, Profil Puskesmas Pungpungan dan laporan Puskesmas Pungpungan. Data sekunder digunakan sebagai sarana penunjang untuk memahami masalah yang sedang diteliti. Data sekunder juga digunakan dalam pengembangan masalah dan membantu memunculkan solusi atas permasalahan yang ada

### **3.5.2 Pengolahan data**

Setelah mengumpulkan data primer dan sekunder, data diolah supaya dapat dianalisis. Data yang dapat diolah berupa data kuantitatif karena data kuantitatif masih berupa data mentah. Hasil kuesioner dari 94 responden diperiksa kelengkapannya terlebih dahulu, kemudian diberikan kode pada setiap datanya. Setelah itu, data tersebut diinput dalam tabel, diberikan skor, dan dihitung. Pengolahan data kuantitatif ini dilakukan pada *software microsoft excel*.

### **3.5.3 Analisis data**

Kegiatan PKL ini menggunakan teknik analisis data kualitatif dan kuantitatif karena data yang digunakan berupa data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif didapatkan dari hasil *FGD* bersama kader posyandu. Analisis data kualitatif dilakukan dengan mereduksi data, menyajikan data, kemudian menarik kesimpulan supaya dapat digunakan untuk menetapkan alternatif solusi. Sedangkan, data kuantitatif yang didapatkan dari hasil kuesioner dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Proses analisis data kualitatif diawali dengan pengolahan data terlebih dahulu, kemudian data disajikan dalam bentuk diagram atau grafik. Setelah itu, diagram tersebut dideskripsikan secara statistik menggunakan ukuran pemusatan data berupa *mean*, *median*, dan *modus*.











## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi PKL**

Lokasi Praktik Kerja Lapangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tahun 2019 bertempat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Berikut gambaran umum lokasi PKL.

##### **4.1.1 Profil Desa Ngringinrejo**

###### **A. Data umum**

Data umum dari lokasi Praktik Kerja Lapangan yang bertempat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

###### **1. Identitas puskesmas**

- a. Nama Puskesmas : Pungpungan
- b. Alamat : Ds. Pungpungan
- c. Kecamatan : Kalitidu
- d. Kabupaten : Bojonegoro
- e. Provinsi : Jawa Timur
- f. Telepon : 0353-511237

###### **2. Data wilayah**

- a. Luas wilayah :  $\pm 33,83 \text{ km}^2$
- b. Jumlah Desa /Kelurahan : 8 Desa
- c. Batas wilayah
  - 1) Sebelah utara : Kecamatan Trucuk
  - 2) Sebelah timur : Kecamatan Dander
  - 3) Sebelah selatan : Kecamatan Ngasem
  - 4) Sebelah barat : Kecamatan Kalitidu

###### **3. Data kependudukan**

- a. Jumlah penduduk seluruhnya : 23.579 jiwa
  - 1) Laki-laki : 11.708 jiwa
  - 2) Perempuan : 11.871 jiwa

- b. Jumlah kepala keluarga : 7.861 kepala keluarga
- c. Jumlah ibu hamil : 346 orang
- d. Jumlah keluarga miskin : 10.644 jiwa

#### 4. Pendidikan

- a. Taman Kanak-kanak : 26 buah
- b. SD/MI : 12/7 buah
- c. SMP/MTs : 2/3 buah
- d. SMA/SMK : 1/1 buah
- e. Pondok Pesantren : 1 buah

#### B. Data khusus

Beikut data khusus dari lokasi Praktik Kerja Lapangan yang bertempat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

##### 1. Derajat kesehatan

Jumlah lahir hidup : 315 bayi

##### 2. Ketenagaan

- a. Dokter : 2 orang
- b. Dokter gigi : 1 orang
- c. Bidan : 2 orang
  - 1) Bidan puskesmas : 2 orang
  - 2) Bidan puskesmas pembantu : 1 orang
  - 3) Bidan ponkesdes : 4 orang
  - 4) Bidan desa/ polindes : 2 orang
- d. Perawat
  - 1) Perawat puskesmas : 2 orang
  - 2) Perawat puskesmas pembantu : 1 orang
  - 3) Perawat ponkesdes : 4 orang
  - 5) Perawat gigi : 1 orang
- e. Koordinator imunisasi : 1 orang
- f. Sanitarian : 1 orang
- g. Petugas promkes : 1 orang



- h. Asisten apoteker : 1 orang
  - i. Tenaga administrasi : 1 orang
  - j. Sopir/ penjaga : 1 orang
  - k. Lain-lain : 1 orang
3. Sarana kesehatan
- a. Rumah bersalin : 1 buah
  - b. Puskesmas Induk : 1 buah
  - c. Puskesmas Pembantu : 2 buah
  - d. Polindes : 2 buah
  - e. Ponkesdes : 4 buah
  - f. Praktik dokter awasta : 2 orang
  - g. Praktik bidan swasta : 2 orang
4. Peran serta masyarakat
- a. Jumlah kader posyandu : 145 orang
  - b. Jumlah kader lansia : 40 orang
  - c. Jumlah kelompok batra : 2 buah
  - d. Jumlah posyandu : 29 buah
  - e. Jumlah polindes : 2 buah
  - f. Jumlah poskesdes : 4 buah
  - g. Jumlah pos UKK : 1 buah

#### **4.1.2 Profil Puskesmas Pungpungan**

Berikut profil Puskesmas Pungpungan, dalam wilayah kerjanya Desa Ngringinrejo termasuk di wilayah kerjanya.

##### **A. Identitas Desa Ngringinrejo**

Data umum dari lokasi Praktik Kerja Lapangan yang bertempat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro

- 1. Nama Desa : Ngringinrejo
- 2. Kecamatan : Kalitidu
- 3. Kabupaten : Bojonegoro
- 4. Provinsi : Jawa Timur
- 5. Kode Pos : 62152

## B. Potensi umum

Potensi umum dari lokasi Praktik Kerja Lapangan yang bertempat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

### 1. Batas wilayah

- a. Sebelah utara : Desa Mojo, Kecamatan Kalitidu
- b. Sebelah selatan : Desa Leran, Kecamatan Kalitidu
- c. Sebelah timur : Desa Padang, Kecamatan Trucuk
- d. Sebelah barat : Desa Pungpungan, Kecamatan Kalitidu

### 2. Luas wilayah menurut penggunaan

- a. Tanah sawah  $\frac{1}{2}$  teknis : 80.515 ha/m<sup>2</sup>
- b. Tanah kering tegal/ladang : 39.505 ha/m<sup>2</sup>
- c. Tanah kering pekarangan : 40.849 ha/m<sup>2</sup>
- d. Tanah perkebunan rakyat : 20.4 ha/m<sup>2</sup>
- e. Tanah fasilitas umum : 35.11 ha/m<sup>2</sup>

### 3. Topografi

- a. Desa dataran rendah
- b. Desa bantaran sungai
- c. Desa kawasan wisata
- d. Desa rawan banjir

### 4. Pertanian

- a. Luas padi sawah : 80.315 Ha
- b. Luas tanaman buah – buahan
  - 1) Belimbing : 20.4 Ha
  - 2) Jambu air : 0.035 Ha
  - 3) Jambu klutuk : 0.5 Ha

### 5. Perkebunan

- a. Jumlah keluarga yang memiliki perkebunan (<5 Ha): 104 keluarga
- b. Jumlah keluarga yang tidak memiliki perkebunan : 1839 keluarga

### 6. Peternakan

- a. Sapi : 199 ekor

- b. Ayam kampung : 2001 ekor
- c. Bebek : 457 ekor
- d. Kuda : 2 ekor
- e. Kambing : 31 ekor
- f. Domba : 368 ekor
- g. Angsa : 6 ekor
- h. Kelinci : 10 ekor
- i. Kucing : 239 ekor
- j. Burung *love bird* : 218 ekor

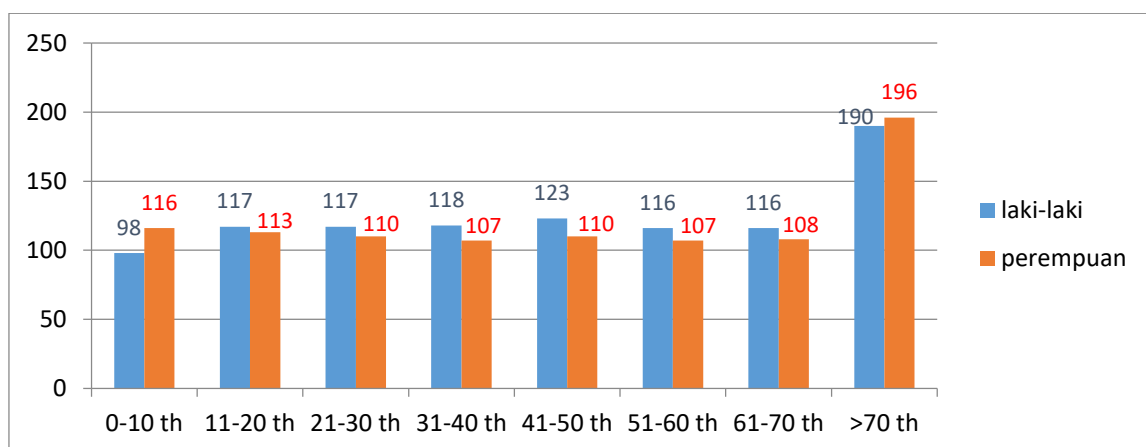
#### 7. Prasarana dan sarana kesehatan

- a. Posyandu : 3
- b. Rumah bersalin : 2
- c. Bidan desa : 1

#### C. Potensi sumber daya manusia

Potensi sumber daya manusia dari lokasi Praktik Kerja Lapangan yang bertempat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

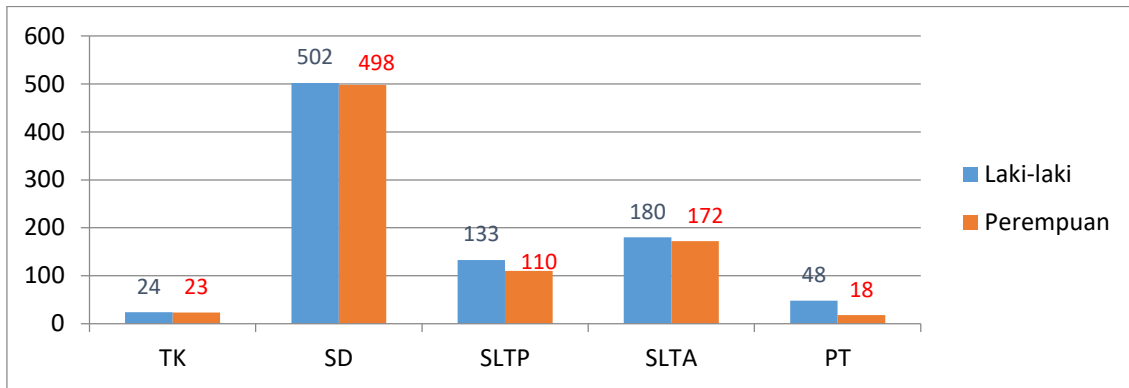
- 1. Jumlah penduduk : 1958 orang
  - a. Laki – laki : 1005 orang
  - b. Perempuan : 953 orang
- 2. Jumlah kepala keluarga : 586 kepala keluarga
- 3. Distribusi usia penduduk



Gambar 4.1.2.1 Grafik Distribusi Usia Penduduk

Gambar 4.1.2.1 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Desa Ngringinrejo banyak penduduk berjenis kelamin laki-laki, dan mayoritas penduduk berusia produktif lebih banyak daripada penduduk yang berusia non produktif.

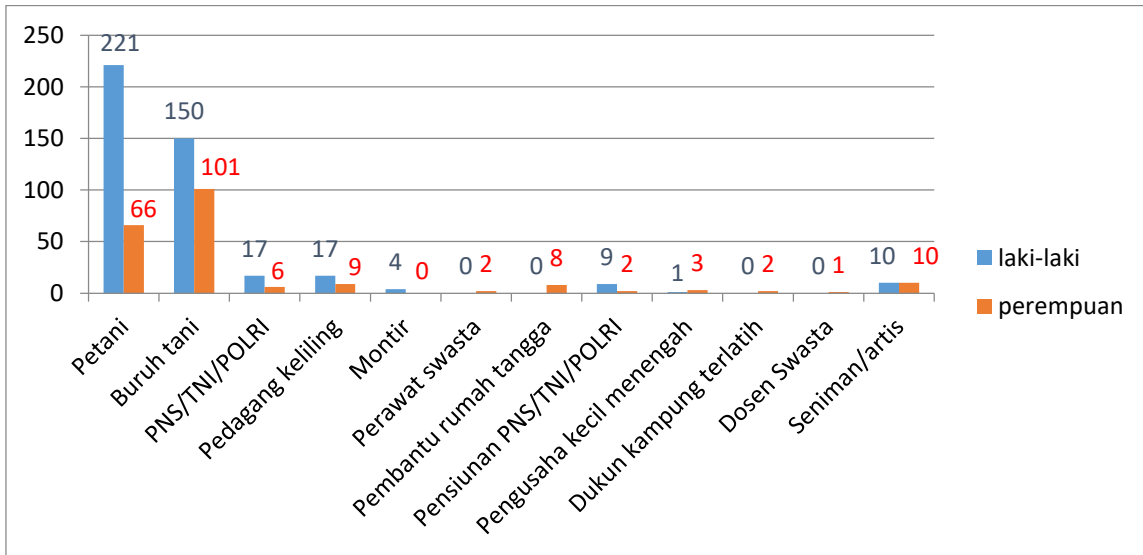
4. Tingkat riwayat pendidikan



Gambar 4.1.2.2 Grafik Tingkat Riwayat Pendidikan

Gambar 4.1.2.2 menunjukkan penduduk Desa Ngringinrejo mayoritas pendidikan terakhirnya adalah SD baik berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

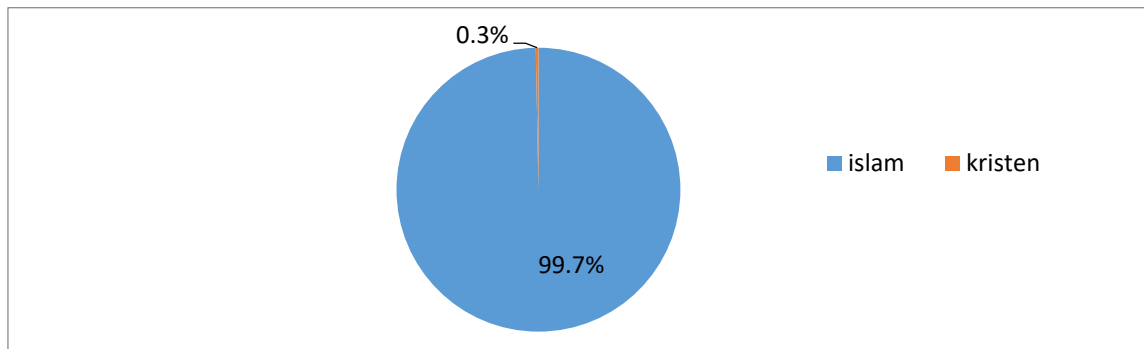
5. Mata pencaharian



Gambar 4.1.2.3 Grafik Mata Pencaharian

Gambar 4.1.2.3 Menunjukkan Mayoritas Desa Ngringinrejo bermata pencaharian sebagai petani dan buruh tani, dikarenakan banyaknya lahan persawahan seluas 80.515 ha/m<sup>2</sup>.

## 6. Agama



Gambar 4.1.2.4 Grafik Agama

Gambar 4.1.2.4 menunjukkan mayoritas keyakinan yang diikuti warga desa Ngringinrejo adalah agama Islam.

## 7. Lembaga kelembagaan:

- a. LPMD/LPMK
- b. PKK
- c. RW
- d. RT
- e. Karang Taruna
- f. Kelompok Tani/Nelayan
- g. Lembaga adat
- h. Organisasi keagamaan
- i. Yayasan TPQ Andhuriyan
- j. Badan Usaha Milik Desa (BUMDes)
- k. Koperasi Simpan Pinjam
- l. Kelompok Simpan Pinjam

## 8. Lembaga pendidikan

- a. Formal
  - 1) TK : 2
  - 2) SD/Sederajat : 3
  - 3) SMP/Sederajat : 1
- b. Non formal
  - 1) TPQ : 3
  - 2) Les Bahasa Inggris : 1

#### D. Potensi sarana dan prasarana

Potensi Sarana dan Prasarana dari lokasi Praktik Kerja Lapangan yang bertempat di Desa Ngringinrejo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

##### 1. Prasarana dan sarana transportasi

Tabel 4.1.2.1 Potensi Prasarana dan Sarana Transportasi

Prasarana dan Sarana	Baik	Rusak
Jalan desa	1925 m	3183 m
Jalan antar desa atau kecamatan	600 m	503 m
Jalan provinsi yang melewati desa	800 m	0 m
Jembatan beton desa	2	
Pangkalan ojek	1	
Tambatan perahu	2	

Tabel 4.1.2.1 menunjukkan sebagian besar jalan desa maupun antar desa atau kecamatan masih rusak, dengan ditandai jalan yang retak maupun bergelombang. Hal ini dapat mengakibatkan mobilisasi antar desa maupun kecamatan akan terganggu.

##### 2. Prasarana air bersih dan sanitasi

Tabel 4.1.2.2 Prasarana Air Bersih dan Sanitasi

Prasarana	Jumlah	Persentase
Sumur bor	466	78,98 %
PAH	112	18,98 %
Tangki air bersih	11	1,86 %
Pengolahan air bersih atau air minum	1	0,17 %
Total	590	100,00 %

Tabel 4.1.2.2 menunjukkan mayoritas warga Desa Ngringinrejo menggunakan prasarana dari sumur bor sebesar 78,98%, hal ini menunjukkan untuk sanitasi air bersih di Desa Ngringinrejo tergolong baik.

##### 3. Prasarana olahraga

Tabel 4.1.2.3 Prasarana Olahraga

Prasarana	Jumlah	Persentase
Lapangan Sepak Bola	1	33,33 %
Lapangan Bulu Tangkis	1	33,33 %
Lapangan Voli	1	33,33 %
Total	3	100,00 %

Tabel 4.1.2.3 menunjukkan bahwa terdapat prasarana olahraga yang memadai untuk warganya, dikarenakan dengan adanya prasarana olahraga warga semakin sering melakukan aktivitas fisik.

#### 4. Prasarana dan sarana kesehatan

Tabel 4.1.2.4 Prasarana dan Sarana Kesehatan

Prasarana dan Sarana	Jumlah	Persentase
Posyandu	3	60 %
Rumah Bersalin	2	40 %
Total	5	100 %

Tabel 4.1.2.4 menunjukkan bahwa terdapat posyandu di setiap perdukahan, hal ini dapat menunjukkan dekatnya jarak antara posyandu dan tiap dukuh. Adanya 2 rumah bersalin menunjukkan fasilitas untuk melakukan persalinan semakin baik.

#### 5. Prasarana dan sarana kebersihan

Tabel 4.1.2.5 Prasarana dan Sarana Kebersihan

Prasarana dan Sarana	Jumlah
Tempat Pembuangan Sementara	1 Lokasi
Gerobak Sampah	2 Unit
Tong Sampah	203 Unit
Satgas Kebersihan	1 Kelompok
Anggota Satgas Kebersihan	2 Orang
Jumlah Pemulung	1 Orang

Tabel 4.1.2.5 menjelaskan untuk prasarana dan sarana kebersihan tergolong lengkap, sehingga untuk melakukan pembuangan sampah ke TPS masih bisa dilakukan secara rutin.

### 4.1.3 Analisis situasi dengan metode SWOT

Hasil analisis situasi dengan metode SWOT di Desa Ngringinrejo dapat dihitung melalui tahapan seperti berikut.

#### A. Identifikasi variabel SWOT

Berikut hasil identifikasi tiap variabel SWOT, yaitu *Strengths*, *Weakness*, *Oppurtunities*, dan *Threats*.

##### 1. *Strengths*

- a. Memiliki lahan pertanian dan perkebunan yang luas.
- b. Memiliki banyak hewan ternak yang dapat dimanfaatkan sebagai investasi warga.
- c. Terdapat 3 posyandu.
- d. Terdapat 1 ponkesdes.
- e. Terdapat rumah bersalin.

- f. Terdapat sarana prasarana kebersihan berupa 1 TPS, 203 tong sampah, dan 2 gerobak sampah.
- g. Organisasi masyarakat dan pemuda aktif.
- h. Pengetahuan warga tentang pengelolaan sampah cukup baik.

## 2. *Weakness*

- a. Banyaknya hewan ternak yang memungkinkan untuk penyebaran *zoonosis*.
- b. Penduduk usia produktif sedikit.
- c. Tingkat pendidikan warga yang rendah.
- d. Sebagian jalan desa rusak.
- e. Semua sarana dan prasarana kebersihan yang ada tidak dimanfaatkan dengan baik.
- f. Satuan petugas kebersihan tidak melaksanakan tugas dan pasif.
- g. Data Puskesmas tidak lengkap.
- h. Warga berperilaku tidak sesuai dengan pengetahuan.
- i. Tingkat ekonomi masih rendah.

## 3. *Opportunities*

- a. Agrowisata belimbing dijadikan wisata provinsi.
- b. Desa dilewati jalan provinsi.
- c. Dekat dengan Kabupaten Bojonegoro.

## 4. *Threats*

- a. Sering terjadi banjir ketika musim hujan, karena dekat dengan Bengawan Solo.
- b. Kekosongan jabatan kepala desa dan sekretaris desa.
- c. Banyaknya pengunjung wisata yang menyebabkan banyak sampah.

## B. Penilaian bobot, *rating*, serta IFAS dan EFAS SWOT

Tahapan dalam melakukan penilaian bobot, *rating*, serta IFAS dan EFAS SWOT adalah sebagai berikut, untuk hasil tabel terdapat pada (lampiran 6).

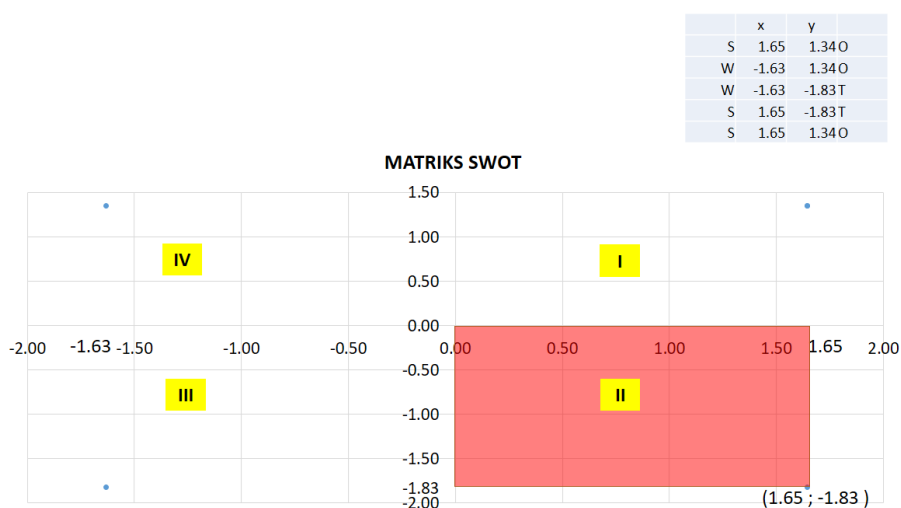
1. Menentukan bobot berdasarkan penilaian empat orang pada faktor internal berupa *strength* dan *weakness* serta faktor eksternal berupa *opportunity* dan *threat*. Masing-masing orang memberikan nilai dengan rentang -4 sampai dengan 4. Kemudian jumlah semua penilaian ke empat orang pada masing-masing *strength* atau *weakness* maupun *opportunity* atau *threat*. Total masing-masing jumlah komponen *strength*, *weakness*, *threat*, dan *weakness* untuk digunakan sebagai denominator.



2. Menentukan *rating* dengan cara menjumlah penilaian pada setiap *strengths*, *weakness*, *opportunities*, dan *threats* kemudian membagi sebanyak jumlah orang yang memberikan penilaian.
3. Mengalikan bobot dan *rating* pada masing-masing penilaian *strength*, *weakness*, *opportunity*, dan *weakness*. Kemudian total hasil perkalian sesuai dengan kelompoknya (*strength*, *weakness*, *opportunity*, dan *threat*. Hasil dari total tersebut akan dijadikan poin dalam penentuan koordinat.
4. Hitung *Strength Posture* dan *Competitive Posture* dengan rumus berikut:
 
$$\begin{aligned} SP (\text{Strength Posture}) &= \text{Strengths} + \text{Weakness} \\ &= 1,65 - 1,63 \\ &= 0,02 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} CP (\text{Competitive Posture}) &= \text{Opportunities} + \text{Threats} \\ &= 1,34 + (-1,83) \\ &= -0,49 \end{aligned}$$
5. Masukkan poin koordinat ke dalam grafik (x,y). Tentukan kuadran area yang paling luas. Kemudian masukkan SP dan CP kedalam kuadran kuadran terpilih untuk menentukan posisi spesifik.

### C. Grafik analisis SWOT



Gambar 4.1.3 Matriks SWOT Desa Ngringinrejo

Setelah mendapatkan hasil area terluas maka tentukan kuadran area terluas tersebut berada pada kuadran I, II, III, atau IV. Setelah mendapatkan posisi kuadran maka

tentukan posisi spesifik dengan menggunakan *Strength Posture* dan *Competitive Posture*. Selanjutnya menentukan rekomendasi strategi yang diberikan. Pemberian rekomendasi strategi yang diberikan dapat didasarkan pada:

1. *Competitive advantages* (Kuadran 1)

Kuadran ini merupakan pertemuan dua elemen kekuatan dan peluang sehingga memberikan kemungkinan bagi suatu organisasi untuk berkembang lebih cepat.

2. *Mobilization* (Kuadran 2)

Kuadran ini merupakan interaksi antara ancaman dan kekuatan. Upaya mobilisasi sumber daya yang merupakan kekuatan organisasi untuk *Comparative Advantage Divest/Investment Damage Control Mobilization* memperlunak ancaman dari luar tersebut, bahkan kemudian merubah ancaman itu menjadi sebuah peluang.

3. *Damage control* (Kuadran 3)

Kuadran ini merupakan kondisi yang paling lemah dari semua sel karena merupakan pertemuan antara kelemahan organisasi dengan ancaman dari luar. Strategi yang harus diambil adalah *damage control* sehingga tidak menjadi lebih parah dari yang diperkirakan. Strategi ini didasarkan pada kegiatan yang bersifat *defensive* dan berusaha meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindari ancaman.

4. *Divestment/ investment* (Kuadran 4)

Kuadran ini merupakan interaksi antara kelemahan organisasi dan peluang dari luar. Pilihan keputusan yang diambil adalah melepas peluang yang ada untuk dimanfaatkan organisasi lain atau memaksakan menggarap peluang, strategi ini diterapkan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan yang ada.

Hasil analisis SWOT pada gambar 4.1.3 didapat area terluas berada pada kuadran II oleh karena itu rekomendasi strategi yang disarankan adalah *Mobilization*. Desa Ngringinrejo perlu menjadikan kekuatan untuk mengatasi ancaman serta memanfaatkan ancaman menjadi peluang. Posisi desa yang dekat dengan Bengawan Solo dapat dimanfaatkan untuk mengairi kebun belimbing di desa tersebut sehingga kebun belimbing yang merupakan salah satu sumber dari penghasilan desa tetap subur dan menghasilkan panen belimbing yang melimpah. Desa dapat memanfaatkan tong sampah yang sudah ada untuk memfasilitasi para wisatawan agar membuang sampah pada tempatnya.

## 4.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner, *indepth interview*, dan observasi secara *door to door* ke rumah ibu balita di Desa Ngringinrejo, diperoleh sebagai berikut.

### 4.2.1 Karakteristik responden

Karakteristik responden yang didapat dari hasil survei di Desa Ngringinrejo dapat dilihat pada tabel 4.2.1.

Tabel 4.2.1 Karakteristik Responden di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia responden	20 – 25 th	23	24
		26 – 30 th	28	30
		31 – 35 th	21	22
		36 – 40 th	17	18
		41 ≥ 45 th	5	6
Total			94	100
2.	Tingkat pendidikan	SD	23	25
		SMP	24	26
		SMA/ SMK	33	35
		D3	5	4
		S1	8	9
		S2	1	1
Total			94	100
3.	Jenis pekerjaan responden	Bidan	1	1
		Buruh tani	4	4
		Dagang	9	10
		Guru	5	5
		IRT	52	55
		Swasta	11	12
		Perawat	1	1
		Wirausaha	11	12
Total			94	100

Tabel 4.2.1.1. menunjukkan usia responden paling banyak pada usia 36 – 40 tahun sebesar 30%, tingkat pendidikan terakhir responden, SMA atau SMK sejumlah 30%, dan sebagian besar responden adalah IRT dengan persentase sebesar 55%. Kondisi ini menunjukkan bahwa usia ibu sudah matang dari segi fisik dan psikologis untuk merawat anak, namun yang dikhawatirkan ialah kehamilan berisiko di usia > 35 tahun, dan dapat dikatakan tingkat pendidikan sebagian besar ibu balita sudah baik. Namun, hal ini

tentunya tidak bisa membuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu terkait kesehatan dan tumbuh kembang balita baik.

#### 4.2.2 Sarana sanitasi dasar

Kondisi sarana sanitasi dasar yang ada di Desa Ngringinrejo berdasarkan hasil survei *door to door* ke rumah ibu balita dapat dilihat pada tabel 4.2.2.

Tabel 4.2.2 Hasil Sarana Sanitasi Dasar di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ketersediaan sarana air bersih	Tersedia air bersih	94	100
		Tidak tersedia air bersih	0	0
		Total	94	100
2.	Sumber air minum yang digunakan	Sumur	70	75
		Sungai	2	2
		PDAM	8	8
		Lainnya	14	15
		Total	94	100
3.	Jenis sumber air minum yang biasa dikonsumsi	Isi ulang	17	18
		Air kran	12	13
		Air mineral kemasan	35	37
		Lainnya	30	32
		Total	94	100
4.	Ketersediaan jamban	Tersedia	87	93
		Tidak tersedia	7	7
		Total	94	100
5.	Jenis jamban yang digunakan	Cubluk	9	10
		Leher angsa	83	88
		Plengsengan	2	2
		Total	94	100

Tabel 4.2.2 menunjukkan bahwa kondisi sanitasi dasar di Desa Ngringinrejo sudah baik, dapat dilihat dari jumlah ketersediaan air bersih sebesar 100%, dan ketersediaan jamban sebesar 93%, responden tidak memiliki jamban di rumah, masyarakat tersebut tidak melakukan BABS namun menumpang pada saudaranya. Berdasarkan data puskesmas, Desa Ngringinrejo merupakan desa ODF.

#### 4.2.3 Perilaku hidup bersih dan sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat pada warga Desa Ngringinrejo berdarakan hasil kuesioner yang disebar ke ibu balita dapat dilihat pada tabel 4.2.3.

Tabel 4.2.3 Hasil Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Anggota keluarga yang merokok	Ya	74	79
		Tidak	20	21
	Total		94	100
2.	Durasi olahraga atau aktivitas fisik	5 menit	8	9
		10 menit	16	17
		>10 menit	31	33
		Lainnya	39	41
Total		94	100	
3.	Cuci tangan sebelum makan, BAK, BAB, memasak, dll	Ya	89	95
		Tidak	5	5
	Total		94	100
4.	Bahan untuk cuci tangan	Air mengalir dan sabun	63	67
		Air saja	31	33
	Total		94	100
5.	Sikat gigi dalam sehari	1 kali	6	6
		2 kali	72	77
		>2 kali	12	13
		Lainnya	4	4
Total		94	100	
6.	Ketersediaan tenaga kesehatan terlatih dalam melakukan persalinan	Ya	94	100
		Tidak	0	0
	Total		94	100
7.	Tenaga kesehatan yang membantu persalinan anak terakhir	Dokter umum	4	4
		Dokter kandungan	46	49
		Bidan	44	47
		Total	94	100
8.	ASI anak terakhir	Ya	85	90
		Tidak	9	10
	Total		94	100
9.	Usia anak mendapatkan ASI eksklusif	<1 bulan	3	4
		1 bulan	1	1
		2 bulan	7	8
		3 bulan	1	1
		4 bulan	2	2

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
		5 bulan	18	19
		6 bulan	25	27
		2 tahun	32	34
		Lainnya	3	4
	Total		94	100
10.	Anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dari fasilitas kesehatan	Ya	91	97
		Tidak	3	3
	Total		94	100
11.	Imunisasi dasar untuk anak terakhir	Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-HiB 1, OPV DPT-HB-HiB 2, OPV DPT-HB-HiB, OPV 4 , dan Campak Lainnya	75	80
	Total		94	100

Tabel 4.2.3 Menunjukkan bahwa kondisi perilaku hidup bersih dan sehat warga Desa Ngringinrejo sudah baik, hal ini dapat dilihat dari aktivitas fisik yang dilakukan sudah bervariasi, selain itu 89,9% warga sudah mencuci tangan sebelum BAK, BAB, memasak, 67% warga sudah mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun, dan 77% warga sudah menggosok gigi sebanyak 2 kali sehari. Pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak sudah tersedia lengkap, baik dari akses yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Hasil yang didapatkan dari kuisioner yang disebarakan sudah 100% warga menggunakan jasa tenaga kesehatan terlatih untuk melahirkan, selain itu sebagian besar warga yaitu 90% warga sudah memberikan ASI eksklusif pada bayi, dan 97% warga sudah memberikan imunisasi lengkap pada anaknya.

Terdapat masalah dalam penerapan perilaku PHBS di Desa Ngringinrejo, karena 79% responden menjawab masih ada anggota keluarga yang merokok. Hal ini disebabkan karena sebagian besar warga masih minim kesadarannya akan bahaya merokok, sehingga dapat diketahui bahwa lebih dari setengah penduduk adalah perokok aktif dan secara otomatis orang disekitarnya seperti keluarga maupun tetangga sekitar akan menjadi perokok pasif.

#### 4.2.4 Bantuan sosial

Bantuan sosial yang diterima oleh warga Desa Ngringinrejo berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar secara *door to door* ke rumah ibu balita, dapat dilihat pada tabel 4.2.4.

Tabel 4.2.4 Hasil Bantuan Sosial di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Keluarga yang mendapatkan bantuan sosial	Ya	14	15
		Tidak	80	85
		Total	94	100
2.	Jenis bantuan sosial yang didapatkan	Program Keluarga Harapan	8	9
		Program Beras Sejahtara	8	9
		Tidak mendapatakan	78	82
		Total		
3.	Keikutsertaan JKN	Ya	51	54
		Tidak	43	46
		Total	94	100
4.	Pembayaran iuran JKN tiap bulan	Kelas 1	7	14
		Kelas 2	3	6
		Kelas 3	7	14
		PBI	6	12
		Tidak tahu	28	54
Total	51	100		
5.	Penggunaan dana bantuan pangan tunai	Membeli beras	5	36
		Membeli telur	1	7
		Lainnya	8	57
		Total	14	100
6.	Penghasilan mandiri ibu setiap bulan	Iya	44	47
		Tidak	50	53
		Total		
7.	Pekerjaan ibu	Bekerja di organisasi	15	16
		Berdagang	35	37
		Lainya	44	47
		Total	94	100

Tabel 4.2.4 menunjukkan bahwa penyebaran bantuan social di Desa Ngringinrejo kurang merata, karena 87% warganya mengaku tidak mendapatkan bantuan sosial.

Keikutsertaan JKN di Desa Ngringinrejo cukup baik, karena 54% warganya sudah memiliki JKN. Selain itu, sebagian besar wanita di Desa Ngringinrejo tidak bekerja yaitu 47%, sebagian lainnya bekerja sebagai pedagang yaitu 37%, karena Desa Ngringinrejo merupakan Desa Pariwisata Kebun Belimbing.

#### 4.2.5 Kesehatan ibu dan anak

Kondisi kesehatan ibu dan anak di Desa Ngringinrejo berdasarkan hasil survei secara *door to door* ke rumah ibu balita dapat dilihat pada tabel 4.2.5.

Tabel 4.2.5 Hasil Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Umur ibu menikah	10 – 15 tahun	3	3
		16 – 19 tahun	25	27
		20 – 25 tahun	60	64
		26 – 30 tahun	5	5
		> 30 tahun	1	1
	Total		94	100
2.	Merencanakan jarak kelahiran anak	Ya	62	66
		Tidak	32	34
		Total	94	100
3.	Memberikan makanan tambahan pendamping ASI	Ya	87	93
		Tidak	7	7
		Total	94	100
4.	Jenis MP-ASI yang diberikan	Bubur	82	88
		Pisang yang dihaluskan	5	5
		Air gula	2	2
		Biskuit bayi	5	5
		Total	94	100
5.	Fasilitas kesehatan imunisasi	Posyandu	80	85
		Puskesmas	2	2
		Rumah sakit	1	1
		Lainnya	11	12
	Total		94	100
6.	Ibu yang rutin membawa balita ke posyandu	Ya	87	93
		Tidak	7	7
		Total	94	100
7.	Alasan tidak membawa ke posyandu	Tidak ada waktu	77	82
		Lainnya	17	18
		Total	94	100
8.	Bayi mendapatkan vitamin A	Ya	88	94
		Tidak	6	6



No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
		Total	94	100
9.	Frekuensi balita yang mendapatkan vitamin	1 kali	19	20
		2 kali	23	24
		>2 kali	52	56
		Total	94	100

Tabel 4.2.5 Menunjukkan bahwa sebagian besar warga sudah memiliki riwayat kesehatan yang baik. Sebagian besar ibu menikah pada usia pas yaitu 20-25 tahun sebanyak 64%. Selain itu, sebagian besar warga yaitu sebesar 66% warga sudah merencanakan jarak kelahiran anak mereka. MP-ASI dan vitamin juga dilakukan secara rutin dan pada usia yang tepat, karena warga Desa Ngringinrejo rajin untuk datang ke Posyandu secara rutin.

#### 4.2.6 Asupan gizi

Asupan gizi yang didapat balita di Desa Ngringinrejo berdasarkan hasil survei secara *door to door* ke rumah ibu balita dapat dilihat pada tabel 4.2.6.1 dan 4.2.6.2.

Tabel 4.2.6.1 Bahan Makanan Pokok dan Lauk Hewani yang Diperoleh Balita

No.	Variabel	Kategori	Intensitas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Bahan Makanan Pokok	Nasi	1/hari	88	94
			2-3 x/mgg	2	2
			Tidak Pernah	4	4
		Total		94	100
		Roti	1/hari	6	6
			4-6/mgg	15	16
			2-3/mgg	23	24
			1x/mgg	10	11
			2-3/bln	2	2
			1x/bln	3	3
			Tidak Pernah	35	37
		Total		94	100
		Singkong	1/hari	2	2
			4-6/mgg	7	7
			2-3/mgg	15	16
			1x/mgg	13	14
			2-3/bln	2	2
			1x/bln	3	3
			Tidak Pernah	52	55
		Total		94	100
		Mie	1/hari	4	4
			4-6/mgg	5	5

No.	Variabel	Kategori	Intensitas	Jumlah (n)	Persentase (%)
			2-3/mgg	17	18
			1x/mgg	14	15
			2-3/bln	3	3
			1x/bln	6	7
			Tidak Pernah	45	48
			<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>
	Umbi-umbian		1/hari	4	4
			4-6/mgg	2	2
			2-3/mgg	15	16
			1x/mgg	7	7
			2-3/bln	0	0
			1x/bln	3	3
			Tidak Pernah	63	67
			<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>
	ASI		1/hari	35	37
			4-6/mgg	2	2
			2-3/mgg	1	1
			Tidak Pernah	56	60
			<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>
2.	Lauk Nabati	Tahu	1/hari	54	58
			4-6/mgg	13	14
			2-3/mgg	9	10
			1x/mgg	1	1
			Tidak Pernah	16	17
			<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>
		Tempe	1/hari	54	57
			4-6/mgg	16	17
			2-3/mgg	8	9
			Tidak Pernah	16	17
			<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2.6.1 menunjukkan bahwa konsumsi balita di Desa Ngringinrejo paling banyak adalah nasi dengan intensitas konsumsi setiap hari, lauk nabati hampir seimbang antara tahu dan tempe dengan angka yang menunjukkan 50% lebih balita di Desa Ngringinrejo mengkonsumsi tahu dan tempe dengan intensitas setiap hari.

Tabel 4.2.6.2 Lauk Hewani, Sayur, dan Buah yang Diperoleh Balita

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Lauk Hewani	Susu	32	34
		Telur Unggas	25	26
		Daging Ayam	10	11
		Ikan Laut	9	10

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
		Ikan Air Tawar	8	9
		Belut	4	4
		Daging Unggas	3	3
		<i>Seafood</i>	2	2
		Daging Sapi	1	1
		Total	94	100
2.	Sayur dan Buah	Bayam	25	26
		Wortel	20	21
		Kol	18	19
		Kangkung	14	11
		Timun	7	7
		Tauge	7	7
		Terong	7	7
		Selada	2	2
		Total	94	100

Tabel 4.2.6.2 menunjukkan untuk lauk hewani selain susu balita di Desa Ngringinrejo sering mengonsumsi telur unggas, selanjutnya untuk asupan sayuran dan buah-buahan balita di Desa Ngringinrejo paling banyak mengonsumsi sayur bayam diikuti dengan wortel dan kol yang menunjukkan perbedaan angka sedikit.

#### 4.2.7 Paparan informasi kesehatan

Paparan informasi kesehatan yang mudah diterima oleh warga Desa Ngringinrejo berdasarkan hasil survei dapat dilihat pada tabel 4.2.7.

Tabel 4.2.7 Paparan Informasi Kesehatan Utama di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Sumber Utama Informasi	Kader Posyandu	65	69
		Pusat Pelayanan Masyarakat	11	12
		Internet dan Media Sosial	6	7
		Koran/Majalah	5	5
		TV	2	2
		Radio	2	2
		Tidak tau	2	2
		Keluarga	1	1
		Total	94	100
2.	Alasan memilih sumber utama informasi	Mudah diakses	67	71
		Terpercaya	16	17
		Lainnya	5	6
		Tidak Tahu	5	5
		Informasi terkini	1	1
		Total	94	100

Tabel 4.2.7 menunjukkan bahwa responden mendapatkan informasi kesehatan utama beradal dari kader posyandu yaitu sebesar 69%, alasan mereka memilih akses informasi tersebut karena kemudahan akses, dan sumber dari kader posyandu maupun bidan posyandu dianggap sebagian warga sebagai sumber yang paling terpercaya dan telah memberikan informasi terkini seputar kesehatan.

#### 4.2.8 Profil kesehatan anak

Profil kesehatan yang diperoleh dari hasil kuesioner yang telah disebar secara *door to door* ke rumah ibu balita di di Desa Ngringinrejo

Tabel 4.2.8 Profil Kesehatan Anak di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Riwayat ISPA	ISPA	38	36
		Tidak ISPA	56	64
		Total	94	100
2.	Riwayat diare	Ya	4	4
		Tidak	90	96
		Total	94	100
3.	Riwayat cacangan	Ya	2	2
		Tidak	92	98
		Total	94	100
4.	Pertumbuhan gigi rahang atas	Sudah	84	89
		Belum	10	11
		Total	94	100
5.	Pertumbuhan gigi rahang bawah	Sudah	86	91
		Belum	8	9
		Total	94	100
6.	Masalah gigi	Ya	48	51
		Tidak	46	49
		Total	94	100
7.	Masalah yang timbul	Demam atau rewel karena tumbuh gigi	9	18
		Gigi berlubang	11	24
		Gigi karies	28	58
		Total	48	100

Tabel 4.2.8 menunjukkan bahwa profil kesehatan anak di Desa Ngringinrejo sudah cukup baik. Sebesar 64% anak tidak mengalami sakit ISPA pada jangka waktu 2 minggu terakhir. Selain itu, sebagian besar balita di Desa Ngringinrejo tidak mengalami diare, maupun cacangan. Pertumbuhan gigi anak sudah sangat baik, meskipun terdapat beberapa masalah gigi yang dialami selama pertumbuhan seperti gigi karies. Baiknya profil

kesehatan balita ini tidak lepas dari peran posyandu yang telah mengedukasi para ibu untuk memberikan nutrisi yang baik bagi balita, selain itu imunisasi dan vitamin sebagian besar balita sudah lengkap.

#### 4.2.9 Hasil observasi

Hasil observasi yang telah dilakukan secara *door to door* di lingkungan rumah ibu balita Desa Ngringinrejo dapat dilihat pada tabel 4.2.9.

Tabel 4.2.9 Hasil Observasi Lingkungan Rumah Responden di Desa Ngringinrejo

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ketersediaan jamban sehat	Ya	84	89
		Tidak	10	11
	Total		94	100
2.	Ketersediaan <i>septic tank</i>	Ya	84	89
		Tidak	10	11
	Total		94	100
3.	Ketersediaan SPAL di lingkungan rumah	Ya	46	49
		Tidak	48	51
	Total		94	100
4.	Keadaan SPAL tertutup di rumah	Ya	18	19
		Tidak	76	81
	Total		94	100
5.	Ketersediaan pengelolaan sampah	Ya	11	12
		Tidak	83	88
	Total		94	100
6.	Pembedaan sampah organik dan anorganik	Ya	87	93
		Tidak	7	7
	Total		94	100
7.	Ketersediaan tempat sampah yang tertutup	Ya	17	18
		Tidak	77	82
	Total		94	100
8.	Ketersediaan TPS	Ya	10	11
		Tidak	84	89
	Total		94	100
9.	Penerapan pengelolaan sampah 3R	Ya	4	4
		Tidak	90	96
	Total		94	100
10.	Pencahayaannya di dalam rumah	Ya	4	4
		Tidak	90	96
	Total		94	100
11.	Kondisi lantai rumah	Ya	11	12
		Tidak	83	88
	Total		94	100

No.	Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
12.	Kondisi dinding rumah	Ya	16	17
		Tidak	78	83
		Total	94	100
13.	Kepemilikan hewan ternak	Ya	57	61
		Tidak	37	39
		Total	94	100

Tabel 4.2.9 Menunjukkan 11% responden tidak mempunyai jamban di dalam rumahnya, dikarenakan jambannya digunakan bersama dengan tetangga sebelah yang merupakan saudara atau keluarga. Sebanyak 51% tidak mempunyai SPAL, dikarenakan jarak rumah yang dekat dengan Sungai Bengawan Solo, sehingga limbah rumah tangga langsung dibuang ke Sungai Bengawan Solo. Sebagian responden tidak mempunyai sarana maupun prasarana pengelolaan sampah, dikarenakan sebagian besar responden bermatapencarian sebagai petani sehingga responden tidak memiliki waktu luang dan menurut warga pemilahan sampah dianggap kurang praktis dan efisien. Sebanyak 96% responden tidak melakukan 3R, sehingga dapat diketahui pengetahuan dan tindakan warga mengenai pengelolaan sampah anorganik masih kurang.

Identifikasi masalah tidak hanya dilakukan dengan besaran masalah pada hasil kuesioner, namun dapat dilakukan melalui analisis hubungan. Analisis hubungan yang dapat dikaitkan yaitu antara perilaku membakar sampah dengan kejadian ISPA pada Balita di Desa Ngringinrejo. Berikut tabulasi silang perilaku membakar sampah dengan kejadian ISPA dapat dilihat pada tabel 4.1.1.

Tabel 4.2.10 Tabulasi Silang Perilaku Membakar Sampah dengan Kejadian ISPA di Desa Ngringinrejo

Membakar Sampah	ISPA				Total	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Ya	8	72,73	3	27,27	11	100
Tidak	22	26,50	61	73,40	83	100

Perhitungan *Prevalence Ratio*, sebagai berikut:

$$PR = \frac{\text{angka prevalensi kelompok terpapar}}{\text{angka prevalensi pada kelompok tidak terpapar}}$$

$$= \frac{8/11}{22/83} = 2,7$$

Hasil analisis menunjukkan bahwa perilaku membakar sampah berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita. Jumlah paling banyak yaitu pada warga yang melakukan pembakaran sampah dan memiliki balita yang mengalami ISPA yaitu sejumlah 8 dengan persentase sebesar 72,73%, hal ini menunjukkan bahwa perilaku membakar sampah merupakan salah satu faktor risiko kejadian ISPA. Perhitungan Prevalence Ratio menunjukkan bahwa warga yang memiliki perilaku membakar sampah dapat berisiko 2,7 kali untuk balita mengalami ISPA disbanding yang tidak melakukan pembakaran sampah.

Hasil dari kuesioner dan observasi yang telah dilakukan secara *door to door* ke rumah ibu balita Desa Ngringinrejo terdapat masalah yang telah diidentifikasi.

1. Masalah pertama pada indikator PHBS, terdapat masalah banyaknya anggota keluarga responden yang merokok sebesar 74,79%, karena kebiasaan merokok sangat berperan dalam kesehatan pada 1000 hari pertama kehidupan anak seperti meningkatnya risiko ISPA.
2. Masalah yang kedua yaitu kurangnya pemerataan bantuan sosial, berdasarkan hasil kuesioner 10,11% keluarga mendapatkan bantuan sosial sedangkan berdasarkan survei hampir sebagian responden seharusnya layak menerima bantuan sosial karena kurangnya penghasilan perbulan, karena kesejahteraan keluarga memiliki kemungkinan berpengaruh pada gizi balita yang akan berdampak pada perkembangan balita maupun 1000 hari pertama kehidupan.
3. Masalah yang ketiga yaitu pada pengelolaan sampah, sebanyak 88% responden tidak melakukan pengelolaan sampah, dan 93% responden tidak melakukan pembedaan sampah organik dan anorganik, dan berdasarkan hasil observasi kebiasaan warga dalam mengelola sampah yaitu dibakar langsung dan tidak ada pembedaan jenis sampah organik dan anorganik. Hal ini dikarenakan warga menganggap pembedaan dan pengelolaan sampah ialah kurang praktis dan efisien terhadap waktu warga yang digunakan untuk bertani maupun berkebun, padahal secara tidak langsung pengelolaan sampah yang kurang baik dapat mempengaruhi perkembangan balita pada 1000 HPK, dan memiliki risiko terhadap penyakit tertentu.

### 4.3 Prioritas Masalah

Prioritas masalah dilakukan setelah melakukan identifikasi masalah, kemudian dilakukan dua metode agar hasil identifikasi masalah berkembang menjadi prioritas dan akar sebuah masalah. Akar sebuah masalah tersebut akan dijadikan alternatif solusi. Berikut hasil penentuan prioritas masalah hingga penentuan alternatif solusi.

#### 4.3.1 Hasil prioritas masalah dengan metode USG

Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dengan melibatkan perwakilan 4 perangkat, 1 bidan, 1 perawat Ponkesdes dan 1 ibu balita di Desa Ngringinrejo. Metode USG dilakukan pada hari Jumat, 12 Juli 2019 pukul 09.00 - 11.00 WIB di Balai Desa Ngringinrejo. Proses penentuan masalah, pertama dilakukan dengan penjelasan singkat mengenai peraturan penentuan prioritas masalah dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan beberapa masalah yang telah ditemukan dari hasil analisis kuesioner yang telah disebar secara *door to door* ke setiap rumah ibu balita di Desa Ngringinrejo, kemudian peserta diminta untuk memberikan penilaian dengan skor 1 - 5 di setiap perbandingan kategori *Urgency, Seriousness, dan Growth* pada setiap masalah kesehatan yang ada sesuai dengan prioritas. Berikut hasil perolehan prioritas masalah kesehatan yang ada di Desa Ngringinrejo dengan metode USG dapat dilihat pada tabel 4.3.1.

Tabel 4.3.1 Hasil USG

No	Nama Peserta	Kategori USG	Masalah		
			PHBS: Merokok	Pemerataan Bantuan sosial	Pengelolaan Sampah
1	Bakri	<i>Urgency</i>	1	1	5
		<i>Seriousness</i>	1	3	5
		<i>Growth</i>	1	2	5
2	Mulyanto	<i>Urgency</i>	5	3	4
		<i>Seriousness</i>	4	3	5
		<i>Growth</i>	4	3	4
3	Sri Purwati	<i>Urgency</i>	5	3	5
		<i>Seriousness</i>	5	3	5
		<i>Growth</i>	5	3	5
4	Asraf	<i>Urgency</i>	5	3	4
		<i>Seriousness</i>	4	4	5
		<i>Growth</i>	5	3	4



No	Nama Peserta	Kategori USG	Masalah		
			PHBS: Merokok	Pemerataan Bantuan sosial	Pengelolaan Sampah
5	Diena Prasetya	<i>Urgency</i>	5	3	4
		<i>Seriousness</i>	5	3	5
		<i>Growth</i>	5	3	5
6	Puput	<i>Urgency</i>	5	3	3
		<i>Seriousness</i>	5	2	4
		<i>Growth</i>	5	3	4
7	Miskiyah	<i>Urgency</i>	1	2	5
		<i>Seriousness</i>	3	3	5
		<i>Growth</i>	4	1	5
Total USG			83	57	96
Prioritas Masalah			2	3	1

(Sumber: Data Primer PKL 2019)

Tabel 4.3.1 didapatkan bahwa masalah kesehatan yang menjadi prioritas adalah masalah pengolahan sampah. Pada peringkat ke 2 adalah masalah rokok dan peringkat ke 3 yaitu masalah pemerataan bantuan sosial.

#### 4.3.2 Hasil akar penyebab masalah dengan *Problem Tree Diagram*

Penentuan akar penyebab masalah agar lebih mudah untuk dipahami, dapat digambarkan dengan menggunakan *Problem Tree Diagram* untuk mencari akar penyebab masalah pengelolaan sampah yang tidak benar dengan penarikan akar masalah primer, sekunder, dan tersier seperti gambar 4.3.2.

Akar masalah digali melalui FGD (*Focus Group Discussion*) dengan kader Posyandu balita, pada diskusi tersebut membahas terkait masalah sampah, yaitu:

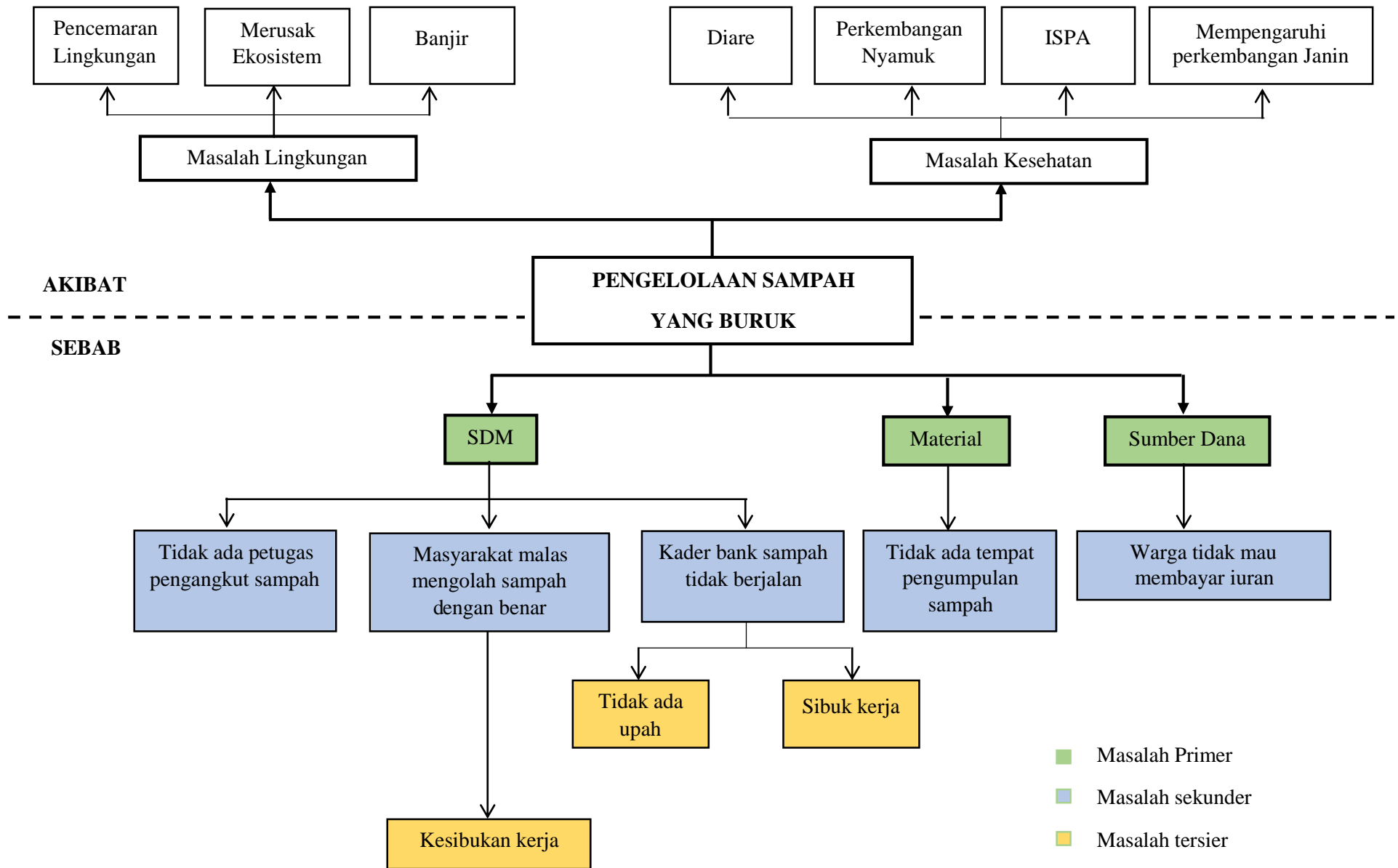
1. Bagaimana menurut ibu cara pengolahan sampah yang baik?
2. Mengapa banyak ibu-ibu yang membakar sampah?
3. Upaya apa yang pernah dilakukan untuk mengatasi masalah sampah?
4. Menurut ibu, upaya apa yang baik untuk mengubah kebiasaan dalam membakar sampah?

Pertanyaan tersebut menghasilkan informasi dari masyarakat berupa pengetahuan masyarakat terkait pengolahan sudah baik, sebagian besar peserta FGD telah mengetahui terkait pemilahan sampah dan daur ulang sampah namun lebih memilih untuk tidak

melakukannya karena merasa tidak praktis dan terhalang kesibukan bekerja. Masyarakat juga merasa bahwa membakar sampah lebih cepat dan mudah karena merasa sampah yang telah dibakar langsung bersih dan hilang dengan mudah.

Beberapa waktu sebelumnya sudah dilakukan bank sampah dan upaya pemberdayaan masyarakat melalui penjualan hasil daur ulang sampah, namun tidak berlangsung lama dikarenakan barang hasil daur ulang yang tidak laku dijual di pasaran. Upaya pembentukan kader juga tidak berjalan, karena tidak adanya upah kader. Kemudian, upaya lain yang pernah dilakukan adalah kegiatan pembuatan kompos, namun juga tidak berlanjut karena media pembuatan kompos dalam galian bawah tanah yang hanya bisa dilakukan oleh bapak-bapak yang disisi lain juga mempunyai kesibukan bekerja.

Masalah terakhir yang didiskusikan adalah terkait upaya yang tepat dilakukan untuk mengatasi masalah sampah. Masyarakat merasa upaya yang tepat dilakukan adalah dengan adanya tempat pengumpulan sampah, baik melalui pengangkut sampah maupun TPS di sekitar wilayah desa, sehingga warga tidak membuang sampah sembarangan.



Gambar 4.3.2 Problem Tree Diagram

### 4.3.3 Penentuan alternatif solusi

Akar penyebab masalah yang telah diketahui digunakan untuk perumusan beberapa alternatif solusi dapat dilihat pada tabel 4.3.3.

Tabel 4.3.3 Perumusan Alternatif Solusi

No.	Akar Masalah	Alternatif Solusi
1.	Tidak ada petugas pengangkut sampah	Advokasi kepada DLH (Dinas Lingkungan Hidup)
2.	Kader bank sampah tidak berjalan	
3.	Masyarakat malas mengolah dengan benar	
4.	Tidak ada tempat pengumpulan sampah	Pembuatan Kompos
5.	Warga tidak mau membayar iuran	

Alternatif solusi pertama, yaitu advokasi kepada DLH dirumuskan dengan harapan DLH mengirimkan bantuan berupa sarana dan prasarana pengangkutan sampah, baik berupa alat transportasi maupun petugas pengangkut sampah. Nantinya, sampah yang diangkut dapat dikumpulkan di TPS yang berada di dekat Pasar Pungpungan.

Alternatif solusi kedua, yaitu Pembuatan Kompos dirumuskan dengan harapan agar masyarakat Desa Ngringinrejo dapat menjadikan komposter sebagai tempat pengumpulan sampah warga, sehingga sampah organik dapat dimanfaatkan kembali oleh warga sebagai pupuk kompos. Selain itu, warga tidak perlu membayar iuran untuk pengangkutan sampah, melainkan mendapatkan penghasilan tambahan dari penjualan kompos atau dapat menghemat pengeluaran pembelian pupuk bagi warga yang memiliki kebun belimbing.

### 4.3.4 Penentuan prioritas solusi dengan metode MEER

Berdasarkan penentuan akar penyebab masalah menggunakan FGD, selanjutnya terdapat 2 rencana intervensi yang diusulkan, yaitu advokasi kepada pihak Dinas Lingkungan Hidup (DLH) terkait penurunan satuan petugas untuk mengangkut sampah dan pengolahan sampah organik menjadi pupuk kompos. Adapun pemilihan alternatif solusi dilakukan dengan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi dan Relevansi). Penilaian pada setiap alternatif solusi dilakukan oleh delapan orang yang berbeda. Hasil dari penilaian pada alternatif solusi pertama dapat dilihat pada Tabel 4.3.4.1 dan hasil penilaian alternatif solusi kedua dapat dilihat pada Tabel 4.3.4.2 berikut.

Tabel 4.3.4.1 Alternatif Solusi 1: Advokasi DLH

Nama	Nilai				Jumlah Nilai
	Metodologi	Efektivitas	Efisiensi	Relevansi	
1	4	3	2	5	
2	3	2	3	4	
3	4	2	3	5	
4	2	5	3	5	
5	2	3	4	2	
6	2	3	3	3	
7	2	2	3	4	
8	3	2	2	5	
Jumlah	22	22	23	33	100

Tabel 4.3.4.2 menunjukkan hasil penilaian untuk katagori metode dari kedelapan orang penilai sebesar 22 skor. Katagori efektivitas memperoleh skor 22. Katagori efisiensi memperoleh skor 23. Sedangkan katagori relevansi memperoleh skor 33. Dengan begitu total skor yang diperoleh untuk alternatif solusi 1 adalah 100.

Tabel 4.3.4.2 Alternatif Solusi 2: Pembuatan Kompos

Nama	Nilai				Jumlah Nilai
	Metodologi	Efektivitas	Efisiensi	Relevansi	
1	5	4	3	4	
2	5	4	5	5	
3	5	4	3	5	
4	4	3	4	4	
5	3	4	3	4	
6	3	4	4	4	
7	3	4	3	4	
8	3	3	3	4	
Jumlah	31	30	28	34	123

Tabel 4.3.4.2 menunjukkan hasil penilaian untuk katagori metode dari kedelapan orang penilai sebesar 31 skor. Katagori efektivitas memperoleh skor 30. Katagori efisiensi memperoleh skor 28. Sedangkan katagori relevansi memperoleh skor 34, Dengan begitu total skor yang diperoleh untuk alternatif solusi 2 adalah 123.

#### **4.4 Rencana Intervensi**

Rencana intervensi dilakukan setelah ditemukan prioritas solusi, sehingga solusi tersebut akan dilakukan perencanaan, implementasi, hingga melakukan monitoring dan evaluasi program. Berikut hasil kegiatan rencana intervensi dari masalah rendahnya pengelolaan sampah di Desa Ngringinrejo.

##### **4.4.1 *Plan of Action* program Komik (Kompos Organik Kita)**

Kedua perolehan total skor masing-masing alternatif solusi yang telah didapatkan selanjutnya dibandingkan, maka alternatif solusi 2 merupakan solusi yang terpilih dikarenakan memiliki total skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan total skor alternatif solusi 1. Langkah selanjutnya adalah dengan menyusun *Plan of Action* (PoA) untuk kegiatan pembuatan kompos menggunakan bahan sampah organik. PoA sendiri terdiri atas tujuan kegiatan, indikator keberhasilan, sasaran, penentuan target, deskripsi kegiatan, penanggungjawab, pelaksana serta perhitungan anggaran.

Program kegiatan pembuatan kompos organik ini terdiri dari serangkaian kegiatan, yaitu penyuluhan terkait pembuatan kompos organik, pembuatan kompos, monitoring dan evaluasi pembuatan kompos dan penjualan kompos organik. Berikut merupakan PoA dari serangkaian kegiatan yang dimaksud yang tertulis pada tabel 4.4.1.

Tabel 4.4.1.1 *Plan of Action* Program Komik

No	Kegiatan	Deskripsi	Tujuan	Indikator Keberhasilan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Pelaksana	Anggaran (Rp)
1	Penyuluhan pengelolaan sampah yang baik	Sosialisasi mengenai bahaya pembakaran dan pengelolaan sampah yang baik	Meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan sampah yang baik	a. Peningkatan pengetahuan menjadi 70% b. kehadiran minimal 50% dari undangan yang disebar	Warga RT 02 dan 03	50% dari warga RT 02 dan 03 menghadiri kegiatan penyuluhan	a. Rachma b. Ferina c. Siwi	Kelompok 14 PKL Desa Ngringinrejo	175.000
2	Pembuatan Kompos	Kegiatan pengelolaan sampah organik oleh warga	Memfaatkan sampah organik menjadi kompos	Tiap RT berhasil mengumpulkan sampah organik dan membuat pupuk kompos	Warga RT 02 dan 03	Tiap RT memiliki dua drum olahan sampah menjadi kompos	a. Putri b. Hani c. Ida	Kelompok 14 PKL Desa Ngringinrejo dan Watga RT 02 dan 03	1.090.000
3	Pemanfaatan pupuk Kompos	Mahasiswa melakukan survei untuk pemanfaatan hasil kompos	Membantu pemanfaat hasil olahan sampah (pupuk kompos)	Semua hasil pupuk kompos berhasil dimanfaatkan oleh warga	Warga RT 02 dan 03	Minimal ada 5 warga RT 02 dan 03 memanfaatkan pupuk kompos buatan warga	a. Lina b. Ainun c. Fitria	Kelompok PKL dan warga	280.000

#### A. Penyuluhan pengelolaan sampah yang baik

Penyuluhan pengelolaan sampah yang baik merupakan salah satu kegiatan yang ada didalam program “Komik” Kompos Organik Kita. Berikut perencanaan dan deskripsi kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik.

##### 1. Nama kegiatan

Nama kegiatan dari salah satu program Komik adalah penyuluhan pengelolaan sampah organik dan anorganik.

##### 2. Deskripsi lengkap

Sosialisasi meliputi bahaya dari sampah dan pengolahannya yang benar serta bagaimana cara membuat pupuk kompos dari sampah organik, dan cara mengelola sampah anorganik.

##### 3. Tujuan

Tujuan diadakannya kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik di Desa Ngringinrejo, adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan pengetahuan warga RT 02 dan 03 tentang pengolahan sampah yang baik.
- b. Memberikan pengetahuan kepada warga RT 02 dan 03 tentang cara pengolahan sampah organik menjadi pupuk kompos.
- c. Memberikan pengetahuan kepada warga RT 02 dan 03 tentang cara pengelolaan sampah anorganik dengan 3R.

##### 4. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan program Komik dari kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik, yaitu:

- a. Peningkatan pengetahuan warga RT 02 dan 03 mengenai pengolahan sampah yang baik menjadi 70%.
- b. Kehadiran warga RT 02 dan 03 minimal 50% dari undangan yang disebar.

##### 5. Sasaran

Sasaran dari program Komik pada kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik adalah Warga RT 02 dan 03 meliputi remaja, bapak, dan ibu.



## 6. Target

Target dari kegiatan ini adalah 50% dari total warga RT 02 dan 03 menghadiri kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah, prosedur pembuatan kompos dan 3R.

## 7. Penanggungjawab

Penanggungjawab kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik diantaranya ialah:

- a. Rachma Noor Kafila
- b. Ferina Agustia Yuarta
- c. Cempaka Puspita Siwi

## 8. Waktu dan tempat pelaksanaan

Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik dilakukan pada:

- a. Penyuluhan pengelolaan sampah organik di RT 02  
Jumat, 19 Juli 2019, Pukul 19.00 WIB di Balai Desa Ngringinrejo.
- b. Penyuluhan pengelolaan sampah organik di RT 03  
Sabtu, 20 Juli 2019, pukul 19.00 WIB, di Balai Desa Ngringinrejo.
- c. Penyuluhan 3R  
Senin, 5 Agustus 2019, pukul 15.00 WIB, di aula kebun belimbing.

## 9. Rangkaian kegiatan

Serangkaian kegiatan penyuluhan dibagi menjadi 2 sub kegiatan yaitu, penyuluhan sampah organik dan anorganik. Berikut rencana kegiatan penyuluhan:

Tabel 4.4.1.2 Rencana *Rundown* Kegiatan Penyuluhan Kompos Organik

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Registrasi	19.00 – 19.15	Warga yang datang mengisi lembar registrasi terlebih dahulu kemudian diberikan <i>leaflet</i> .
2.	Pembukaan dan Doa	19.16 – 19.18	Acara dibuka oleh MC disertai Doa
3.	Pretest	19.19 – 19.25	Warga menjawab soal pretest pada lembar jawaban yang telah disediakan.
4.	Materi	19.26 – 19.40	Mahasiswa memberikan materi terkait bahaya sampah dan cara pengelolaan yang benar.

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
5.	Tanya Jawab	19.41 – 19.55	Warga dipersilahkan untuk bertanya apabila terdapat materi yang kurang jelas
6.	<i>Post test</i>	19.56 – 20.00	Warga menjawab soal <i>post test</i> pada lembar jawaban yang telah disediakan
7.	Penjabaran Kegiatan “Komik”	20.01 – 20.10	Mahasiswa menjelaskan rangkaian kegiatan dari program “Komik”
8.	Kritik dan Saran	20.11 – 20.20	Waraga dipersilahkan untuk menanggapi dari rencana program yang telah dijelaskan
9.	Pemilihan Kader Komik	20.21 – 20.30	Warga melakukan musyawarah untuk pembentukan kader
10.	Penutupan dan Doa	20.30 – 20.35	MC menutup acara dengan Doa

Tabel 4.4.1.3 Rencana *Rundown* Kegiatan Penyuluhan 3R

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Registrasi	19.30 – 19.45	Warga yang datang mengisi lembar registrasi terlebih dahulu kemudian diberikan <i>leaflet</i> .
2.	Pembukaan dan Doa	19.46 – 19.48	Acara dibuka oleh MC disertai Doa
3.	Penyuluhan 3R	19.49 – 20.00	Warga mendengarkan penjelasan pengelolaan sampah anorganik yang baik
4.	Pembagian stiker	20.01 – 20.10	Warga menerima stiker yang telah diberikan oleh kelompok PKL
5.	Penutupan	20.11 – 20.20	MC menutup dengan doa

#### 10. Sumber daya

Sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik adalah, sebagai berikut:

- a. *Machine* : LCD, Proyektor, Laptop
- b. *Material* : *Leaflet*, *Powerpoint* Materi Penyuluhan, *sticker*
- c. *Man* : Mahasiswa PKL Kelompok 14
- d. *Method* : Presentasi

#### 11. Anggaran dana

Rencana anggaran dana kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah dapat dilihat pada tabel 4.4.1.4 berikut.

Tabel 4.4.1.4 Anggaran Dana Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah

No.	Nama Barang	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1.	Konsumsi warga	60 buah	2.000	120.000
2.	Cetak <i>Leaflet</i>	60 buah	500	30.000
3.	Cetak sticker	5 lembar	5.000	25.000
Total Anggaran				175.000

## 12. Rencana monitoring dan evaluasi

Rencana monitoring dan evaluasi program Komik dalam kegiatan Penyuluhan Pengelolaan sampah yang baik sebagai berikut.

Tabel 4.4.1.5 Rencana Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Rencana Monitoring	Rencana Evaluasi
1.	Penyuluhan Kompos	Input	a. Tersedianya materi yang berupa <i>print out power point</i> yang dibagikan pada warga yang hadir. b. Alat berupa <i>speaker, microphone,</i> dan lampu berfungsi dengan baik.	a. Tersebar nya undangan kepada seluruh warga RT 02 dan RT03 sebelum kegiatan sosialisasi. b. Sosialisasi terlaksana sebelum praktik pembuatan kompos.
		Proses	a. Kehadiran masyarakat dalam kegiatan sosialisasi. b. Ketepatan waktu acara dengan <i>rundown</i> . c. Mahasiswa melaksanakan tugasnya sesuai <i>job description</i> masing-masing. d. Partisipasi masrakat dalam kegiatan sosialisasi.	a. Kegiatan terlaksana tepat waktu sesuai <i>rundown</i> . b. Kehadiran masyarakat memenuhi indikator keberhasilan, yaitu 50% dari jumlah undangan yang disebar.
		Output	Terdapat pertanyaan yang muncul dari masyarakat berdasarkan materi sosialisasi.	Peningkatkan pengetahuan warga RT 02 dan RT 03 mengenai pengelolaan sampah yang baik menjadi 70%, yang diketahui dari hasil <i>pre test</i> dan <i>post test</i> .

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Rencana Monitoring	Rencana Evaluasi
2.	Penyuluhan 3R	Input	Tersedianya media promosi sampah anorganik berupa stiker.	Tersebar nya undangan kepada seluruh warga RT 02 dan RT 03.
		Proses	Kehadiran masyarakat dalam kegiatan pembagian stiker.	Masyarakat RT 02 dan RT 03 menerima stiker sebanyak 70%
		Output	Stiker terpasang di rumah warga RT 02 dan 03.	Stiker terpasang sebanyak 50% di setiap rumah warga RT 02 dan 03

### 13. Mitra Kerja

Bekerja sama dengan perawat di Ponkendes untuk konsultasi terkait materi yang akan disampaikan dan Perangkat Desa untuk koordinasi lebih lanjut terkait teknis pelaksanaan sosialisasi.

#### B. Pembuatan kompos

Pembuatan kompos merupakan salah satu kegiatan yang ada didalam program “Komik” Kompos Organik Kita. Berikut perencanaan dan deskripsi kegiatan pembuatan kompos.

##### 1. Nama kegiatan

Nama kegiatan pada salah satu program Komik tentang praktik kompos adalah pembuatan kompos organik.

##### 2. Deskripsi kegiatan

Kegiatan pengelolaan sampah organik oleh warga berupa pembuatan kompos organis menggunakan drum komposter.

##### 3. Tujuan

Tujuan dari kegiatan ini adalah memanfaatkan sampah organik yang berasal dari sampah dapur dan daun menjadi kompos, untuk mengurangi kuantitas sampah yang terdapat di RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo.

##### 4. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan program Komik dalam kegiatan pembuatan kompos adalah setiap RT berhasil menghasilkan pupuk kompos.

## 5. Sasaran

Sasaran dari kegiatan pembuatan kompos organik adalah warga RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo.

## 6. Target

Target dalam kegiatan pembuatan kompos organik adalah setiap RT memiliki dua drum olahan sampah menjadi kompos.

## 7. Penanggungjawab

Penanggungjawab kegiatan pembuatan kompos organik, diantaranya adalah:

- a. Putri Nabilah Ramadhani
- b. Fairuz Haniyah Ramadhani
- c. Ida Farida

## 8. Waktu dan tempat pelaksanaan

Kegiatan pembuatan kompos dilakukan pada hari Minggu, 21 Juli 2019 di RT 02 dan Minggu, 4 Agustus 2019 di RT 03 Desa Ngringinrejo.

## 9. Rangkaian kegiatan

Pembuatan kompos akan menggunakan drum sebanyak 2 buah di setiap RT. Drum tersebut akan diletakkan di dekat rumah kader kompos yang mana kader merupakan sukarelawan dari RT yang bersangkutan. Setiap harinya tiap rumah akan membuang sampah organik ke dalam drum kompos secara rutin. Pengumpulan sampah di drum akan berlangsung selama 1 minggu pertama awal serangkaian kegiatan. Di akhir minggu pertama akan ada pemberian EM4 sebanyak 10mL ke dalam timbunan sampah di dalam drum. Setelah selesai menimbun sampah selama seminggu, drum akan tertutup rapat sampai masa panen yang diperkirakan akan terjadi kurang lebih 3 minggu setelahnya. Saat masa panen, kompos akan dijemur selama 1 hari, kemudian disaring menggunakan besek. Kompos yang telah disaring akan dipisah dengan hasil saringan, lalu kompos siap digunakan.

Monitoring dan evaluasi akan dilakukan mulai awal penimbunan sampah organik hingga penyaringan kompos. Monitoring yang dilakukan adalah memastikan tiap rumah menimbun sampah dapurnya di drum serta memastikan drum tetap di tempatnya. Di akhir akan dilakukan evaluasi keberhasilan pembuatan kompos.

## 10. Sumber daya

Sumber daya yang dibutuhkan dalam kegiatan pembuatan kompos organik di Desa Ngringinrejo adalah sebagai berikut:

- a. *Man* : Mahasiswa PKL, kader dan warga RT 2 dan RT 3
- b. *Money* : Kas kelompok PKL
- c. *Machine* : Drum komposter, solder
- d. *Method* : Komposter
- e. *Material* : EM4

## 11. Anggaran dana

Rencana anggaran dana yang dibutuhkan dalam kegiatan pembuatan kompos organik dapat dilihat pada tabel 4.4.1.6.

Tabel 4.4.1.6 Anggaran Keuangan Pembuatan Kompos

No	Peralatan	Unit	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1.	Drum Plastik	4 buah	150.000	600.000
2.	Pipa Paralon	6 meter	50.000	300.000
3.	EM 4	1 buah	25.000	25.000
4.	Solder	1 buah	100.000	100.000
5.	Sarung Tangan Karet	2 pasang	20.000	40.000
6.	Ayakan	1 buah	25.000	25.000
Total Anggaran				1.090.000

## 12. Rencana monitoring dan evaluasi

Rencana monitoring dan evaluasi dalam kegiatan pembuatan kompos organik adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4.1.7 Rencana Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembuatan Kompos

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Rencana Monitoring	Rencana Evaluasi
1.	Pembuatan Pupuk Kompos	Input	Tersedianya alat dan bahan berupa tong, pipa, kanvas, dan batu bata untuk pembuatan drum komposter.	Drum komposter berhasil dirakit.
		Proses	a. Warga mengumpulkan sampah sesuai dengan jadwal yang disepakati saat sosialisasi.	Warga mengumpulkan sampah sesuai dengan kategori sampah organik.

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Rencana Monitoring	Rencana Evaluasi
			b. Kontrol drum komposter, melihat perkembangan pembusukan pupuk kompos setiap hari.	
		Output	Sampah di drum komposter dibusukan sempurna.	Masing-masing RT percontohan menghasilkan pupuk kompos. berhasil pupuk

### 13. Mitra kerja

Mitra kerja dari kegiatan ini adalah kader yang dibentuk untuk mengurus drum komposter di setiap RT serta warga RT 02 dan RT 03.

### C. Pemanfaatan kompos

Pemanfaatan merupakan salah satu kegiatan yang ada didalam program “Komik” Kompos Organik Kita. Berikut perencanaan dan deskripsi kegiatan perencanaan pemanfaatan kompos.

#### 1. Nama kegiatan

Nama kegiatan pada salah satu program komik adalah pemanfaatan kompos.

#### 2. Deskripsi lengkap

Mahasiswa bersama kader Komik melakukan survei pasar untuk melakukan pemanfaatan kompos.

#### 3. Tujuan

Tujuan dari salah satu kegiatan program Komik ini adalah membantu pemanfaatan kompos.

#### 4. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah kompos dapat dimanfaatkan oleh warga RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo.

#### 5. Sasaran

Sasaran dari kegiatan pemanfaatan kompos adalah seluruh warga RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo.

## 6. Target

Target kegiatan pemanfaatan kompos adalah minimal ada 5 warga RT 2 dan 3 memanfaatkan pupuk kompos buatan warga.

## 7. Penanggungjawab

Penanggungjawab dalam kegiatan pemanfaatan kompos organik, diantaranya sebagai berikut:

- a. Fitria Nurus Sakinah
- b. Ainun Azizah Ramdhani
- c. Lina Juhaidah

## 8. Waktu dan tempat pelaksanaan

Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan pemanfaatan kompos dilakukan pada 27 Juli - 6 Agustus 2019 di RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo.

## 9. Rangkaian kegiatan

Rangkaian kegiatan yang dilakukan pada kegiatan pemanfaatan kompos, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. 27-29 Juli 2019, dilakukan survei pemanfaatan kompos kepada penjual kompos dan petani belimbing
- b. 5 Agustus 2019, dilakukan pembagian kompos kepada warga RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo untuk dimanfaatkan.

## 10. Sumber daya

Rencana sumber daya yang dibutuhkan selama kegiatan pemanfaatan kompos berlangsung adalah:

- a. *Man* : Kader Komik dan kelompok mahasiswa PKL FKM Unair
- b. *Material* : Kemasan
- c. *Machine* : Sekop
- d. *Market* : Kebun belimbing milik warga RT 02 dan 03

## 11. Anggaran dana

Rencana biaya yang dibutuhkan selama kegiatan pemanfaatan kompos organik berlangsung dapat dilihat pada tabel 4.4.1.8 berikut.



Tabel 4.4.1.8 Anggaran Kegiatan Pemanfaatan

No.	Kebutuhan	Unit	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1	Sekop	4 buah	25.000	100.000
2	Plastik kemasan	10 buah	3.000	30.000
5	Konsumsi	3 buah	50.000	150.000
Total Anggaran				280.000

## 12. Rencana monitoring dan evaluasi

Rencana monitoring dan evaluasi pada program Komik dalam kegiatan pemanfaatan kompos dapat dilihat pada tabel 4.4.1.9 berikut.

Tabel 4.4.1.9 Rencana Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pemanfaatan Pupuk

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Rencana Monitoring	Rencana Evaluasi
1.	Pemanfaatan Pupuk Kompos	Input	Survei terkait jenis pupuk dan frekuensi pemakaian pada tanaman belimbing	Survei kemungkinan kelayakan pupuk terhadap tanaman belimbing
		Proses	Pupuk kompos diaplikasikan di satu tanaman untuk percobaan.	Mengurangi dampak negatif pemakaian pupuk kimia, baik pada petani maupun lingkungan
		Output	Petani belimbing Desa Ngringinrejo dapat memanfaatkan pupuk dari hasil kompos.	Desa Ngringinrejo dapat menghasilkan belimbing organik.

## 13. Mitra kerja

Rencana mitra kerja dapat dilakukan bersama koperasi Unit Desa dan pemilik kebun di Agrowisata Belimbing.

### 4.4.2 Intervensi masalah dengan Teori Dignan

Intervensi masalah dengan Teori Dignan merupakan pencarian suatu masalah hingga merencanakan sebuah program untuk mengatasi dari masalah tersebut, yang dimulai dari tahapan seperti berikut.

#### A. *Community analysis*

Analisis komunitas dimana meliputi keadaan komunitas tersebut yang diantaranya adalah keadaan geografis, pendidikan, pekerjaan, umur, yang akan difokuskan pada satu masalah kesehatan (Dignan dan Carr, 1992). Analisis komunitas dapat menggunakan pendekatan *precede*, yaitu:

### 1. Fase 1: diagnosis sosial

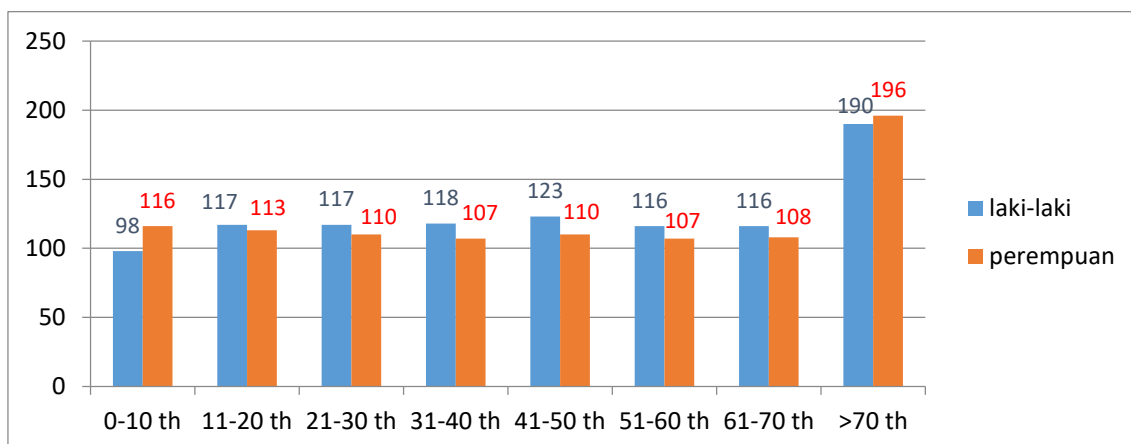
Puskesmas Pungpungan merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Kalitidu dengan titik koordinat 708'.15" S 111'48'19.28". Puskesmas Pungpungan memiliki 8 wilayah kerja dengan luas wilayah sebesar  $\pm 33,83 \text{ km}^2$ . Salah satu wilayah kerja Puskesmas Pungpungan adalah Desa Ngringinrejo, dengan luas  $\pm 216.379 \text{ ha/m}^2$ . Batas Wilayah Desa Ngringinrejo adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara : Desa Mojo, Kec. Kalitidu
- b. Sebelah selatan : Desa Leran, Kec. Kalitidu
- c. Sebelah timur : Desa Padang, Kec. Trucuk
- d. Sebelah barat : Desa Pungpungan, Kec. Kalitidu



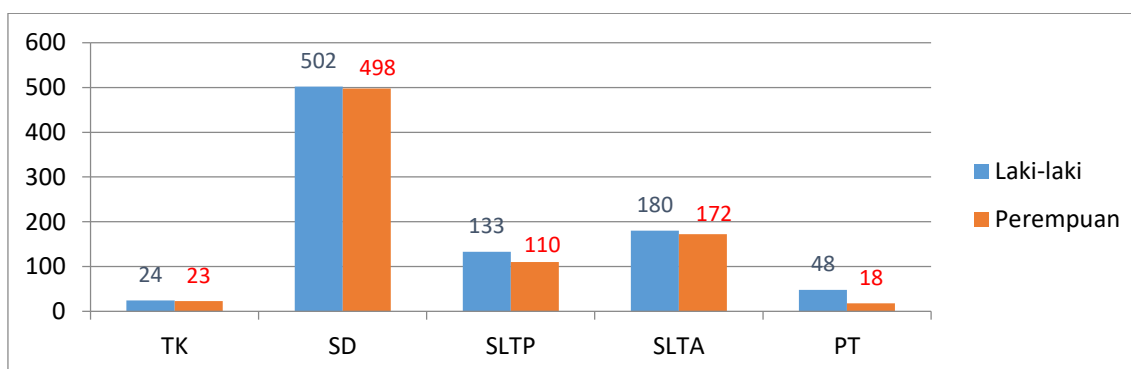
Gambar 4.4.2.1 Peta Wilayah Desa Ngringinrejo

Total Jumlah penduduk Desa Ngringinrejo adalah 1958, dengan distribusi penduduk sebesar 1005 orang penduduk laki-laki, dan 953 orang penduduk perempuan. Grafik struktur penduduk Desa Ngringinrejo cenderung condong pada struktur penduduk usia tua. Hal ini dapat diketahui pada jumlah penduduk yang terbesar adalah usia  $>70$  tahun. Jumlah golongan tua yang besar di Desa Ngringinrejo ini dapat dimaknai bahwa harapan hidup di Desa Ngringinrejo relatif tinggi.



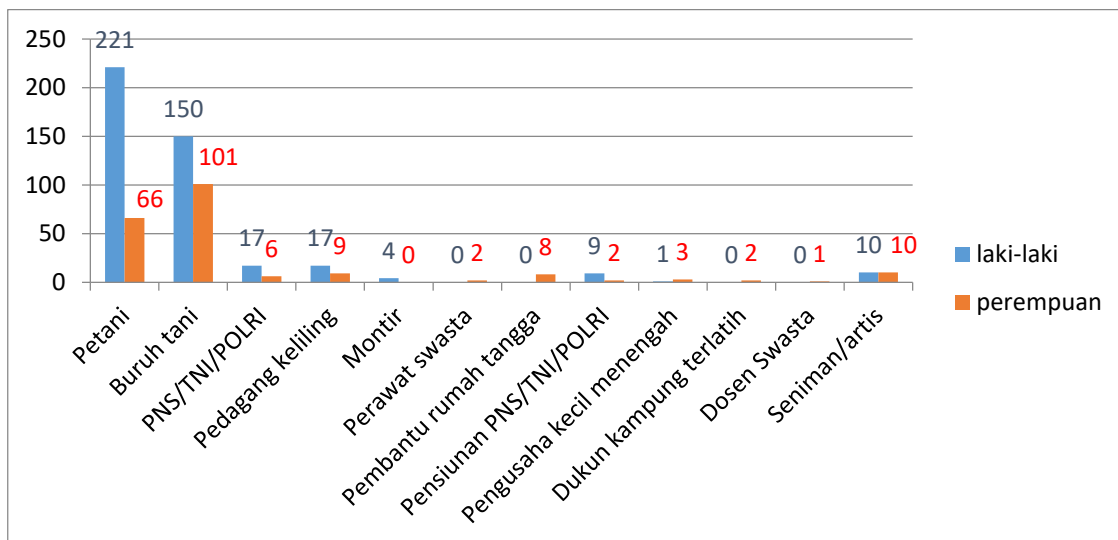
Gambar 4.4.2.2 Grafik Distribusi Usia Penduduk Warga Desa Ngringinrejo

Tingkat pendidikan sebagian besar Desa Ngringinrejo merupakan tamatan SD yaitu sebesar 51%. Hanya sebagian kecil yang melanjutkan pendidikan SLTA. Disimpulkan bahwa tingkat pendidikan warga di Desa Ngringinrejo cenderung rendah.



Gambar 4.4.2.3 Grafik Riwayat Penduduk Warga Desa Ngringinrejo

Mata pencaharian sebagian besar warga Desa Ngringinrejo adalah petani dan buruh tani. Penghasilan dari tani dan buruh tani seringkali tidak pasti. Hal ini bila dibandingkan dengan kebutuhan bulanan yang dibutuhkan sebuah keluarga di Bojonegoro yang tergolong mahal, dapat dikatakan kurang memenuhi kebutuhan hidup. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tercatat rata-rata upah nominal buruh tani per Januari 2019 adalah Rp53.604,00. Upah nominal tersebut bila dalam sebulan, maka gaji buruh tani rata-rata yang dihasilkan kurang lebih Rp1.608.000,00. Sementara, untuk memenuhi kebutuhan dalam sebulan bisa mencapai Rp2.000.000,00 hal ini menunjukkan bahwa pendapatan warga Desa Ngringinrejo masih kurang mampu memenuhi kebutuhan.



Gambar 4.4.2.4. Grafik Mata Pencaharian Warga Desa Ngringinrejo

## 2. Fase 2: diagnosis epidemiologi

Data penyakit tertinggi di Desa Ngringinrejo pada 3 bulan terakhir adalah ISPA. Banyak faktor penyebab kasus ISPA, bisa jadi karena faktor lingkungan seperti cuaca yang tidak menentu, kebiasaan warga yang mempengaruhi lingkungan, atau kondisi balita yang lemah karena kurang gizi. Menurut hasil dari kuesioner hal yang paling berkaitan dengan ISPA pada balita di Desa Ngringinrejo adalah kebiasaan warga dalam pembakaran sampah. Pembakaran sampah menyebabkan polusi udara yang menyebabkan turunnya kualitas udara, sehingga menyebabkan tingginya penyakit ISPA pada balita.

Tabel 4.4.2.1 Penyakit pada Balita di Desa Ngringinrejo Mei-Juli 2019

Bulan	Diare		ISPA	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Mei	3	50,00 %	21	42,86 %
Juni	2	33,33 %	13	25,53 %
Juli	1	16,67 %	15	30,61 %
Total	6	100,00 %	49	100,00 %

Data penderita ISPA pada tabel 4.4.2.1 dilakukan analisis hubungan dengan perilaku membakar sampah. Hasil penghitungan SPSS menghubungkan antara ISPA dan perilaku masyarakat terkait kebiasaan membakar Nilai probabilitas uji *Chi Square* dengan *continuity correction Yate's* mendapatkan hasil 0,006. Sehingga,  $H_0$  ditolak (nilai  $p$  value  $<0.05$  (95%)). Disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku membakar sampah dan kejadian ISPA pada balita. (lampiran 7)

### 3. Fase 3: diagnosis perilaku dan lingkungan

Diagnosis perilaku di Desa Ngringinrejo menunjukkan bahwa warga menganggap pembakaran sampah adalah suatu hal yang wajar. Hal tersebut ditunjukkan dari diskusi terarah yang telah dilakukan bersama kader posyandu balita. Selain itu juga kondisi sosial ekonomi tersebut yang menyebabkan mereka enggan untuk membayar iuran pemungutan sampah. Kemudian rutinitas sebagian besar warga desa khususnya ibu-ibu adalah berjualan buah di kebun, sehingga mereka mengatakan akan lebih praktis dan ekonomis apabila dibakar langsung daripada harus menunggu petugas pemungut sampah datang.

Diagnosis lingkungan pada Desa Ngringinrejo menunjukkan bahwa akses menuju tempat pembuangan sampah sementara maupun akhir cukup terjangkau. Hanya saja fasilitas tersebut tidak diimbangi dengan kualitas dan kuantitas tempat sampah terpisah di masing-masing rumah, gerobak pengangkut sampah, dan petugas pengangkut sampah. Selain masalah lingkungan terkait sampah, Desa Ngringinrejo juga belum dilengkapi dengan saluran pembuangan air limbah secara menyeluruh di seluruh rumah, namun permasalahan ini belum menunjukkan dampak yang signifikan.

### 4. Fase 4: diagnosis pendidikan dan organisasi

Apabila dilihat dari faktor oleh Lawrence Green yakni *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing*, didapatkan faktor predisposing yakni tingkat pendidikan masyarakat mengenai pengelolaan sampah sudah baik. Masyarakat memiliki pengetahuan terkait pengelompokan sampah mulai dari sampah organik, sampah anorganik, dan sampah plastik. Namun, masyarakat belum memiliki pengetahuan terkait bahaya pembakaran sampah. Tidak hanya sebatas pengetahuan saja, sikap, persepsi, dan kepercayaan masyarakat terhadap pembakaran sampah masih rendah. Masyarakat enggan untuk tidak membakar sampah karena dengan membakar sampah dapat mengurangi sampah yang berserakan dengan praktis walaupun mereka tahu bagaimana cara pengolahannya yang benar. Faktor *enabling*, beberapa RT saja yang memiliki bak sampah dengan jenis yang terpisah, meski demikian tetap saja tidak adanya fasilitas pengangkutan sampah yang terorganisir membuat masyarakat tidak memanfaatkan bak sampah tersebut. Dukungan dari pihak terkait seperti DLH sudah diminta oleh pihak puskesmas namun tak kunjung turun. Faktor *reinforcing* Desa Ngringinrejo ini memiliki faktor penguat yang cukup berpotensi yaitu Desa Proklamasi (Program Kampung Iklim) yang juga merupakan Desa

Agrowisata. Keduanya dapat menjadi faktor penguat untuk membuat masyarakat desa mau memperbaiki sikap dan persepsinya untuk tidak lagi membakar sampah.

#### 5. Fase 5: diagnosis administrasi

Fase 5 merupakan tahap analisis kebijakan, sumber daya dan peraturan yang berlaku yang dapat memfasilitasi atau menghambat pengembangan program promosi kesehatan. Kebijakan adalah seperangkat peraturan yang digunakan sebagai petunjuk untuk melaksanakan suatu kegiatan. Sedangkan, peraturan adalah penerapan kebijakan dan penguatan hukum serta perundangan dan organisasional adalah kegiatan memimpin atau mengkoordinasi sumber daya yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program.

Diagnosis administratif di Desa Ngringinrejo memberikan informasi bahwa belum ada peraturan desa yang dijadikan acuan untuk pengelolaan lingkungan. Sejauh ini masyarakat hanya menerima himbuan untuk tidak membakar dan membuang sampah sesuai dengan jenisnya. Berbalik dengan predikat yang telah diterima Desa Ngringinrejo yaitu desa Proklim dimana seharusnya menjaga lingkungan dari paparan gas rumah kaca.

#### B. *Targetted assessment*

*Target assessment* merupakan target yang akan dicapai dalam program sebagai bentuk berhasil atau tidaknya program yang dijalankan dengan mengidentifikasi faktor perilaku dari sasaran program. Berikut *targetted assessment* yang dilakukan di Desa Ngringinrejo.

##### 1. *Exploring program focus*

Karakteristik sasaran yang akan diintervensi pada perencanaan program ini ialah perwakilan dari warga RT 02 dan 03 sebagai percontohan yakni warga RT 02 dan 03 dengan alasan kemudahan akses. Lokasi RT 02 dan 03 dekat dengan rumah singgah kami, Balai Desa Ngringinrejo, serta Agrowisata Belimbing. Mata pencaharian warga RT 02 dan 03 yang sebagian besar merupakan petani kebun, dan membuat sampah organik. Kami akan membentuk kader Komik (Kompos Organik Kita) yang memiliki tugas bertanggung jawab untuk menggerakkan warga menjalankan program Komik. Kader Komik ini dianggap sebagai orang yang memiliki pengetahuan yang cukup dan semangat yang kuat untuk membujuk warga agar memanfaatkan sampah organiknya menjadi kompos organik.

## 2. *Model have behavior*

Teori perubahan perilaku oleh *Lawrence Green* (1980) menyatakan bahwa, perilaku manusia dalam hal pengelolaan sampah yang buruk (membakar sampah) ditentukan oleh tiga faktor, antara lain:

### a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

#### 1) Pengetahuan

Warga Desa Ngringinrejo kurang mengetahui tentang bahaya jangka panjang pembakaran sampah pada kesehatan manusia bahkan untuk balita. Sehingga, warga Desa Ngringinrejo merasa baik – baik saja jika membakar sampah.

#### 2) Sikap

Sikap warga Desa Ngringinrejo hanya sebatas menerima bahwa pembakaran sampah tidak baik, tetapi tidak melakukan tindakan untuk menghentikan pembakaran sampah.

### b. Faktor pendukung (*enabling factors*)

#### 1) Sarana dan prasarana

Beberapa RT Desa Ngringinrejo sudah disediakan tempat sampah yang terpisah, namun tidak ada petugas sampah yang mengangkut sampah tersebut ke TPS. Sehingga, warga membakar sampah mereka sendiri di lingkungan rumah.

#### 2) Biaya

Tingkat ekonomi warga Desa Ngringinrejo sebagian besar menengah kebawah, sehingga memilih untuk membakar sampah sendiri daripada membayar biaya pengangkutan sampah.

### c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*)

#### 1) Peran petugas kesehatan

Petugas sanitasi di Puskesmas kurang maksimal dalam memberikan pemahaman pada masyarakat.

#### 2) Dukungan tokoh masyarakat

Belum ada tokoh masyarakat yang mengelola sampah dengan baik atau tidak membakar sampah. Penumbuhan kesadaran sejak dini juga belum dilakukan di Desa Ngringinrejo.

### C. *Program plan development*

*Program plan development* merupakan perencanaan dari suatu program yang akan direncanakan. Berikut tahapan atau langkah dalam *program plan development* seperti berikut:

#### 1. *Recruit planning group members*

Program ini membutuhkan anggota untuk terlaksananya program yang melibatkan Kepala Desa Ngringinrejo, tenaga kesehatan dari ponkesdes, kader kesehatan khususnya kader posyandu, perangkat RT, ibu PKK, dan perwakilan masyarakat.

#### 2. *Develop program goals*

Menurunkan jumlah sampah yang dibakar dalam mewujudkan lingkungan sehat yang mendukung 1000 HPK di Desa Ngringinrejo.

#### 3. *Develop objectives for goals*

- a. Meningkatnya pengetahuan masyarakat sekitar mengenai bahaya pembakaran sampah
- b. Meningkatnya pengetahuan masyarakat sekitar mengenai cara pengelolaan sampah yang baik, dan pemanfaatan sampah organik menjadi kompos.
- c. Terbentuknya kader “Komik” (Kompos Organik Kita) di setiap RT untuk mengawasi pemanfaatan sampah organik menjadi kompos.

#### 4. *Explore resources and constraints*

*Explore resources and constraints* ialah perencanaan program yang telah didapatkan dari *analysis community* dan *targetted assessment*.

##### a. Rencana kegiatan

Nama program yang akan berjalan nantinya adalah “Komik” Kompos Organik Kita. Program ini akan dilaksanakan oleh warga RT 02 dan 03 sebagai RT percontohan yang akan diajak dan diberi pembelajaran pembuatan kompos organik dengan menggunakan metode drum komposter. Inti kegiatan program ini adalah pemanfaatan sampah untuk dijadikan kompos organik, dengan harapan pupuk yang dihasilkan dapat digunakan sendiri mengingat warga Desa Ngringinrejo banyak yang memiliki lahan perkebunan belimbing. Rincian kegiatan program “Komik” sebagai berikut:



#### 1) Penyuluhan pengelolaan sampah yang baik

Penyuluhan dilakukan sebanyak dua kali di tempat yang berbeda, penyuluhan pertama dilakukan di salah satu rumah warga RT 02 dengan peserta warga RT 02, sedangkan penyuluhan kedua dilakukan di balai Desa Ngringinrejo dengan peserta penyuluhan warga RT 03. Penyuluhan kompos diawali dengan melakukan pretest, penyuluhan mengenai bahaya penyebaran sampah dan metode pembuatan kompos, *pre test, post test*, dan terakhir dilakukan pemilihan kader komik.

#### 2) Pembuatan kompos

Kegiatan dilakukan dengan pengumpulan sampah yang akan dilakukan selama seminggu, dan disediakan drum komposter di tempat yang berbeda yaitu di lapangan RT 02 dan 03. Warga diajak untuk mengumpulkan sampah dapur dan daun kering yang sudah di potong kecil, lalu dimasukkan ke drum komposter yang telah disediakan, kemudian mencampurkan dengan larutan EM4 untuk membantu proses fermentasi, diaduk agar tercampur rata, dan ditutup. Setelah dilakukan pembuatan kompos, kompos akan dicek selama proses fermentasi.

#### 3) Pemanfaatan kompos

Kegiatan ini dilakukan ketika kompos sudah terfermentasi dengan baik dan sudah matang. Kompos yang sudah jadi tersebut dijemur hingga kering lalu disaring. Setelah itu, dilakukan pengemasan yang telah disediakan, lalu dilakukan survei pemasaran sebelum dilakukan pemasaran, survei pasar dilakukan di toko pupuk dan wawancara dengan salah satu petani belimbing yang ada di Desa Ngringinrejo. Kompos yang dihasilkan juga dapat dimanfaatkan sendiri sebagai pengganti pupuk kimia yang masih digunakan.

#### 4) Hambatan

Banyak warga desa yang masih belum memisahkan antara sampah organik dan anorganik, dan memilih membakar sampah, karena menurut persepsi warga jauh lebih efektif, dan hilang tanpa melakukan pengelolaan yang rumit.

#### 5) Rencana anggaran kegiatan

Besar rencana anggaran yang dibutuhkan pada keseluruhan program ini sebesar Rp1.545.000,00 selama kegiatan program berlangsung yang kurang lebih selama 3 minggu. Biaya tersebut sudah termasuk semua kegiatan.

### 5. *Select method and activities*

Metode yang digunakan dalam Komik adalah dengan cara sosialisasi, praktik pembuatan kompos, serta pemanfaatan hasil kompos.

### 6. *Plan for implementation*

Program KOMIK (Kompos Organik Kita) dilaksanakan selama tiga minggu, dengan rincian kegiatan seperti berikut:

Tabel 4.4.2.2 *Plan for Implementation Program Komik*

No.	Kegiatan	Bulan Juli Minggu Ke-				Agustus Minggu Ke-	
		1	2	3	4	1	2
1	Identifikasi masalah						
2	Analisis masalah						
3	Perencanaan program						
4	Perizinan kegiatan						
5	Sosialisasi						
6	Praktik pembuatan kompos						
7	Pemanfaatan kompos						

### 7. *Plan for evaluation*

Rencana evaluasi akan dilakukan setiap minggu diakhir setiap pelaksanaan kegiatan.

#### a. Tujuan evaluasi

- 1) Pedoman dalam pelaksanaan program “Komik”
- 2) Melihat kendala dan keberhasilan program “Komik”
- 3) Mengetahui keberlanjutan program “Komik”

#### b. Pertanyaan evaluasi

- 1) Apakah program “Komik (Kompos Organik Kita)” berjalan sesuai dengan tujuan program?
- 2) Apakah ada kendala saat program dilaksanakan?
- 3) Bagaimana cara mengatasi kendala yang ada dalam setiap kegiatan program?
- 4) Bagaimana hasil *output* dari program?
- 5) Bagaimana keberlanjutan program KOMIK setelah kegiatan PKL berakhir?

#### c. Metode

Metode yang dapat digunakan dalam rencana evaluasi program “Komik” (Kompos Organik Kita) adalah USG dan FGD.

## **4.5 Intervensi Program**

Intervensi program merupakan implementasi kegiatan dari *plan of action* maupun *proram plan* dari Teori Dignan program Komik (Kompos Organik Kita). Berikut hasil intervensi program Komik yang dilakukan di Desa Ngringinrejo.

### **4.5.1 Hasil intervensi program Komik (Kompos Organik Kita)**

Hasil intervensi kegiatan dari program Komik berdasarkan plan of action dan hasil monitoring evaluasi program.

#### **A. Penyuluhan pengelolaan sampah yang baik**

Penyuluhan pengelolaan sampah yang baik merupakan salah satu kegiatan yang ada didalam program “Komik” Kompos Organik Kita. Berikut hasil intervensi penyuluhan pengelolaan sampah yang baik.

##### **1. Nama kegiatan**

Penyuluhan pengelolaan sampah organik dan anorganik.

##### **2. Deskripsi lengkap**

Sosialisasi meliputi bahaya dari sampah dan pengolahannya yang benar serta bagaimana cara membuat pupuk kompos dari sampah organik, dan cara mengelola sampah anorganik.

##### **3. Tujuan**

Tujuan dari kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah di Desa Ngringinrejo adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan pengetahuan warga RT 02 dan 03 tentang pengolahan sampah yang baik.
- b. Memberikan pengetahuan kepada warga RT 02 dan 03 tentang cara pengolahan sampah organik menjadi pupuk kompos.
- c. Memberikan pengetahuan kepada warga RT 02 dan 03 tentang cara pengelolaan sampah anorganik dengan 3R.

##### **4. Capaian indikator keberhasilan**

Hasil capaian indikator keberhasilan dari kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik di Desa Ngringinrejo.

- a. Peningkatan pengetahuan warga RT 02 menjadi 93% dan warga RT 03 menjadi 91% mengenai pengelolaan sampah yang baik. Capaian ini melebihi dari yang direncanakan awalnya yaitu 70%.
- b. Kehadiran dari total undangan yang disebar sudah memenuhi indikator yaitu sebanyak 17/30 undangan dari warga RT 2 dan 20/26 undangan dari warga RT 3 hadir mengikuti penyuluhan. Pencapaian ini melebihi dari angka 50%.

#### 5. Sasaran

Sasaran kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah merupakan warga RT 02 dan 03 meliputi remaja, bapak, dan ibu.

#### 6. Capaian target

Hasil capaian target sebanyak 66% dari total warga RT 02 dan 03 menghadiri kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah dan prosedur pembuatan kompos sedangkan untuk penyuluhan prosedur 3R sebanyak 85% dari total warga RT 02 dan 03. Angka ini sudah melebihi dari target yang telah ditentukan yaitu 50%.

#### 7. Penanggungjawab

Penanggungjawab kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik, diantaranya adalah:

- a. Rachma Noor Kafila
- b. Ferina Agustia Yuarta
- c. Cempaka Puspita Siwi

#### 8. Waktu dan tempat pelaksanaan

Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan penyuluhan pengelolaan kompos yang baik, pada:

- a. Penyuluhan pengelolaan sampah organik di RT 02  
Jumat, 19 Juli 2019, pukul 19.30 WIB di Lapangan RT 02.
- b. Penyuluhan pengelollan sampah organik di RT 03  
Sabtu, 20 Juli 2019, pukul 19.30 WIB di Balai Desa Ngringinrejo
- c. Penyuluhan 3R  
Selasa, 6 Agustus 2019, pukul 19.30 WIB di Balai Desa.

### 9. Pelaksanaan rangkaian kegiatan

Rangkaian kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik telah dilaksanakan seperti pada jadwal berikut.

Tabel 4.5.1.1 *Rundown* Kegiatan Penyuluhan Kompos Organik

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Registrasi	19.30 – 19.45	Warga yang datang mengisi lembar registrasi terlebih dahulu kemudian diberikan <i>handout</i> .
2.	Pembukaan dan doa	19.46 – 19.48	Acara dibuka oleh MC disertai Doa
3.	<i>Pre-test</i>	19.49 – 19.55	Warga menjawab soal <i>pre test</i> pada lembar jawaban yang telah disediakan
4.	Materi	19.56 – 20.10	Mahasiswa memberikan materi terkait bahaya sampah dan cara pengelolaan yang benar.
5.	Tanya Jawab	20.11 – 20.25	Warga dipersilahkan untuk bertanya apabila terdapat materi yang kurang jelas
6.	<i>Post-test</i>	20.26 – 20.30	Warga menjawab soal <i>post test</i> pada lembar jawaban yang telah disediakan
7.	Penjabaran kegiatan “Komik”	20.31 – 20.40	Mahasiswa menjelaskan rangkaian kegiatan dari program “Komik”
8.	Kritik dan saran	20.41 – 20.50	Warga dipersilahkan untuk menanggapi dari rencana program yang telah dijelaskan
9.	Pemilihan kader Komik	20.51 – 20.55	Warga melakukan musyawarah untuk pembentukan kader
10.	Penutupan dan doa	20.36 – 21.00	MC menutup acara dengan Doa

Tabel 4.5.1.2 *Rundown* Kegiatan Penyuluhan 3R

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pembukaan	19.30 – 19.40	Acara dibuka oleh MC disertai doa
2.	Sambutan ketua kelompok	19.41 – 19.45	Sambutan yang dibawahi oleh ketua kelompok
3.	Sambutan aparat desa	19.46 – 20.00	Sambutan perwakilan perangkat desa yang hadir
4.	Pemutaran video	20.00 – 20.10	Pemutaran video kesan pesan kelompok pada warga selama PKL berlangsung
5.	Penjelasan perjalanan PKL	20.11 – 20.25	Penjelasan perjalanan PKL selama di Desa Ngringinrejo yang dibawakan oleh Ainun.
6.	Penyuluhan 3R	20.26 – 20.35	Penyuluhan pengelolaan yang baik untuk sampah anorganik oleh Lina
7.	Pembagian stiker 3R	20.36 – 20.40	Pembagian media promosi 3R berupa stiker pada warga
8.	Penutupan	20.41 – 20.50	Penyerahan plakat dan penutupan
9.	Ramah tamah	20.50 – 21.10	Pembagian konsumsi untuk warga

## 10. Sumber daya

Sumber daya yang digunakan selama kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah berlangsung.

- a. *Machine* : LCD, Proyektor, Laptop
- b. *Material* : Powerpoint Materi Penyuluhan, *Sticker*
- c. *Man* : Mahasiswa PKL Kelompok 14
- d. *Method* : Presentasi dan tanya jawab

## 11. Realisasi dana

Hasil realisasi dana selama kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah yang baik berlangsung di Desa Ngringinrejo.

Tabel 4.5.1.3 Realisasi Dana Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah yang Baik

No.	Nama Barang	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1.	Konsumsi warga	60 buah	-	40.000
2.	Air Mineral	1 box	14.000	14.000
3.	Cetak <i>sticker</i>	4 lembar	10.000	40.000
4.	<i>Fotocopy</i> Materi, <i>Pre dan Post test</i>	55 buah	-	114.000
Total Realisasi Dana				213.000

## 12. Hasil monitoring dan evaluasi

Hasil monitoring dan evaluasi kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah setelah berlangsung di Desa Ngringinrejo.

Tabel 4.5.1.4 Hasil Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Penyuluhan Pengelolaan Sampah

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Monitoring	Evaluasi
1.	Penyuluhan Kompos	Input	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Materi sosialisasi berupa <i>print out power point</i> dapat disediakan dan telah dibagikan pada warga yang hadir</li> <li>b. Alat berupa <i>speaker, microphone</i>, dan lampu tambahan berfungsi dengan baik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Undangan telah disebar ke setiap rumah di RT 02 dan 03 sebelum pelaksanaan kegiatan sosialisasi.</li> <li>b. Sosialisasi telah terlaksana sebelum warga melakukan pengumpulan sampah dan praktik pembuatan kompos.</li> </ol>
		Proses	a. Acara dimulai dan berjalan tepat waktu	Kehadiran masyarakat pada kegiatan sosialisasi telah memenuhi indikator

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Monitoring	Evaluasi
			sesuai dengan <i>rundown</i> yang telah dibuat	keberhasilan yaitu 50% dari undangan yang disebar (RT 02 sebanyak 17/30 dan RT 03 20/26)
		b. Mahasiswa	PKL melaksanakan tugasnya sesuai <i>job description</i> .	
		c. Masyarakat	berpartisipasi aktif dalam sosialisasi, dibuktikan dengan jumlah kehadiran dan keaktifan saat diskusi pemilihan kader.	
		Output	Terdapat pertanyaan yang muncul berdasarkan materi sosialisasi dan dapat terjawab.	Peningkatan pengetahuan warga RT 02 sebesar 93% dan RT 03 sebesar 91% mengenai pengelolaan sampah yang baik, dan dari hasil <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> , dengan pengujian statistik <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> menunjukkan adanya perbedaan nilai warga RT 02 dan RT 03 sebelum dan setelah kegiatan sosialisasi
2.	Penyuluhan 3R	Input	Telah tersedia media promosi sampah anorganik berupa stiker.	Tersebar nya undangan kepada seluruh warga RT 02 dan RT 03.
		Proses	Kehadiran masyarakat dalam kegiatan pembagian stiker.	Masyarakat RT 02 dan RT 03 menerima stiker sebanyak 70%.
		Output	Stiker terpasang di rumah warga RT 02 dan 03.	Stiker terpasang sebanyak 50% di setiap rumah warga RT 02 dan 03.

### 13. Mitra kerja

Mitra kerja yang telah dilakukan adalah bekerjasama dengan perawat desa hanya sebatas berkonsultasi terkait materi yang sudah kami siapkan. Sedangkan koordinasi dengan perangkat desa tetap kami laksanakan sesuai dengan rencana yaitu dengan menjelaskan teknis pelaksanaan dari penyuluhan.

## B. Pembuatan kompos

Pembuatan kompos merupakan salah satu kegiatan yang ada didalam program “Komik” Kompos Organik Kita. Berikut hasil kegiatan pembuatan program.

### 1. Nama kegiatan

Nama kegiatan dari salah satu program yang bersifat praktis adalah Pembuatan Kompos.

### 2. Deskripsi kegiatan

Kegiatan pengelolaan sampah organik oleh warga melalui pembuatan kompos menggunakan drum komposter.

### 3. Tujuan

Memanfaatkan sampah organik yang berasal dari sampah dapur dan daun kering menjadi kompos untuk mengurangi kuantitas sampah yang terdapat di wilayah RT 02 dan RT 03 Desa Ngringinrejo.

### 4. Capaian indikator keberhasilan

Drum komposter telah berhasil dirakit oleh kelompok PKL. Warga telah mengumpulkan sampah secara rutin sesuai jadwal, namun kompos belum bisa dipanen sesuai rencana.

### 5. Sasaran

Sasaran kegiatan pembuatan kompos adalah warga RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo.

### 6. Capaian target

Tiap RT telah memiliki drum komposter masing-masing berjumlah 2 buah, sebagian besar warga telah turut mengumpulkan sampah rumah tangganya di drum, kompos belum siap dipanen.

### 7. Penanggungjawab

Penanggungjawab selama kegiatan pembuatan kompos berlangsung adalah:

- a. Putri Nabilah Ramadhani
- b. Fairuz Hanayah Ramadhani
- c. Ida Farida



#### 8. Waktu dan tempat pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan di RT 02 pada hari Minggu, 21 Juli 2019 dan di RT 03 pada hari Minggu, 4 Agustus 2019

#### 9. Pelaksanaan rangkaian kegiatan

Kegiatan diawali dengan perakitan drum komposter yang telah dilakukan di rumah PKL oleh kelompok PKL, lalu warga telah mengumpulkan sampah rumah tangga mereka secara rutin sesuai, namun sampah yang dikumpulkan belum dicacah kecil seperti yang sudah diinstruksikan ketika penyuluhan. Ketika sampah hendak dimasukkan ke dalam drum, kami mencacah kembali sampah tersebut. Setelah dimasukkan ke drum, lalu diaduk menggunakan kayu. Kemudian telah ditambahkan EM4 sebanyak tutup botol EM4 ke dalam drum berisi sampah. Lalu diaduk kembali, setelah itu ditutup dengan tutup drum. kegiatan ini telah dilakukan rutin setiap hari selama 1 minggu untuk RT 02. Sedangkan RT 03 telah dilakukan rutin pada hari Senin dan Minggu. Pengeluaran air lindi juga telah dilakukan secara rutin tiap 2 hari sampai tiba masa panen.

#### 10. Sumber daya

Sumber daya yang digunakan selama kegiatan pembuatan kompos berlangsung

- a. *Man* : Mahasiswa PKL, kader dan warga RT 02 dan 03
- b. *Money* : Kas kelompok PKL
- c. *Machine* : Drum komposter, solder
- d. *Method* : Komposter
- e. *Material* : EM4

#### 11. Realisasi dana

Realisasi dana yang digunakan selama kegiatan pembuatan kompos berlangsung.

Tabel 4.5.1.5 Realisasi Dana Pembuatan Kompos

No	Peralatan	Unit	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1.	Drum Komposter	4 buah	125.000	500.000
2.	Kasa	2 buah	30.000	60.000
3.	Tali raffia	1 buah	10.000	10.000
4.	Pipa Paralon	1 meter	3.500	3.500
5.	EM 4	1 buah	25.000	25.000
4.	<i>Pylox</i>	1 buah	22.000	22.000
Total Realisasi Dana				605.500

## 12. Hasil monitoring dan evaluasi

Hasil monitoring dan evaluasi selama kegiatan berlangsung di Desa Ngringinrejo adalah sebagai berikut.

Tabel 4.5.1.6 Hasil Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pembuatan Kompos

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Monitoring	Evaluasi
1.	Pembuatan Pupuk Kompos	Input	Telah tersedia alat dan bahan berupa tong, pipa, kanvas, dan batu bata untuk pembuatan drum komposter	Drum komposter berhasil dirakit.
		Proses	<p>a. Warga mengumpulkan sampah sesuai dengan jadwal yang disepakati saat sosialisasi, pada RT 02 dilaksanakan pada hari Minggu dan RT 03 pada hari Rabu dan Minggu.</p> <p>b. Kontrol drum komposter tidak dapat dilaksanakan setiap hari, namun dilaksanakan setiap jadwal pengumpulan kompos yaitu seminggu dua kali pada hari Rabu dan Minggu.</p>	Warga telah mengumpulkan sampah sesuai dengan kriteria sampah organik. Namun yang dibawa warga sampah yang belum terpotong kecil-kecil.
		Output	Sampah di drum komposter masih dalam proses pembusukan, fermentasi kompos membutuhkan waktu lebih lama dari jadwal yang telah direncanakan.	Masing-masing RT percontohan berhasil mengumpulkan sampah organik dan belum menyelesaikan membuat pupuk kompos.

## 13. Mitra kerja

Mitra kerja dilakukan bekerjasama dengan kader yang telah dibentuk untuk mengurus drum komposter di masing-masing RT serta warga RT 02 dan 03, agar berkelanjutan untuk kedepannya.

### C. Pemanfaatan kompos

Pemanfaatan kompos merupakan salah satu kegiatan yang ada didalam program “Komik” Kompos Organik Kita. Berikut hasil intervensi kegiatan pembuatan kompos.

#### 1. Nama kegiatan

Pemanfaatan pupuk kompos

#### 2. Deskripsi kegiatan

Survei pasar tentang harga dan pupuk yang biasa digunakan oleh masyarakat sekitar, menjelaskan warga mengenai cara melanjutkan program Komik serta cara pemanfaatannya. Kegiatan ini diikuti dengan prosesi penutupan PKL serta tambahan materi pengelolaan sampah anorganik dengan 3R menggunakan media promosi berupa *sticker*.

#### 3. Tujuan

Pemanfaatan pupuk kompos yang telah dibuat bersama warga.

#### 4. Capaian indikator keberhasilan

Capaian indikator yang didapat adalah kompos belum dapat dipanen secara sempurna dalam 2 minggu masa fermentasi.

#### 5. Sasaran

Sasaran dari kegiatan pemanfaatan kompos adalah warga RT 02 dan RT 03 Desa Ngringinrejo.

#### 6. Capaian target

Belum dapat dimanfaatkan minimal ada 5 warga RT 02 dan 03 pupuk kompos buatan warga.

#### 7. Waktu dan tempat pelaksanaan

Pada tanggal 27 Juli – 31 Juli telah dilakukan survei pasar mengenai pupuk yang biasanya digunakan warga sekitar dan harganya. Pada tanggal 4 dan 5 Agustus, telah dilakukan pengecekan kompos, namun hasl yang didapat belum layak untuk dijemur, sehingga pada tanggal 6 Agustus dilakukan penyuluhan kegiatan dan pemanfaatan kompos. Pemanfaatan pupuk kompos dilaksanakan di RT. 02 dan RT. 03 Desa Ngringinrejo.

## 8. Pelaksanaan rangkaian kegiatan

Berikut pelaksanaan kegiatan penutupan PKL dan penyuluhan 3R dapat dilihat pada tabel 4.5.1.7.

Tabel 4.5.1.7 Rangkaian Kegiatan Penutupan PKL dan Penyuluhan 3R

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1.	Pembukaan	19.30 – 19.40	Acara dibuka oleh MC disertai doa
2.	Sambutan ketua kelompok	19.41 – 19.45	Sambutan yang dibawah oleh ketua kelompok 14
3.	Sambutan aparat desa	19.46 – 20.00	Sambutan yang dibawah oleh perwakilan perangkat desa yang hadir
4.	Pemutaran video	20.00 – 20.10	Pemutaran video kesan pesan kelompok pada warga selam PKL berlangsung
5.	Penjelasan perjalanan PKL	20.11 – 20.25	Penjelasan perjalan PKL selama di Desa Ngringinrejo yang dibawakan oleh Ainun dan Lina
6.	Penyuluhan 3R	20.26 – 20.35	Penyuluhan pengelolaan yang baik untuk sampah anorgani yang dibawakan oleh Lina
7.	Pembagian stiker 3R	20.36 – 20.40	Pembagian media promosi 3R berupa stiker pada warga
8.	Penutupan	20.41 – 20.50	Penyerahan plakat dan penutupan dengan doa
9.	Ramah tamah	20.50 – 21.10	Pembagain konsumsi untuk warga

## 9. Sumber daya

Sumber daya yang digunakan selama kegiatan penutupan PKL berlangsung ialah:

*Man* : Kader Komik dan kelompok mahasiswa PKL

*Material* : Konsumsi

*Machine* : Proyektor, LCD, pengeras suara

*Method* : Penyuluhan

*Market* : Kebun belimbing milik warga RT 02 dan 03

## 10. Realisasi dana

Realisasi dana yang digunakan kegiatan penutupan PKL sebagai berikut.

Tabel 4.5.1.8 Realisasi Dana Kegiatan Penutupan PKL

No.	Kebutuhan	Unit	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga (Rp)
1	Hidangan ringan	-	85.000	85.000
2	Aiir mineral	2 kardus	14.000	28.000
5	Konsumsi (bakso)	100 porsi	5.000	500.000
Total Realisasi Dana				613.000

## 11. Hasil monitoring dan evaluasi

Hasil monitoring dan evaluasi kegiatan pemanfaatan kompos hingga menjadi penutupan PKL

Tabel 4.5.1.9 Hasil Monitoring dan Evaluasi Kegiatan Pemanfaatan Kompos

No.	Kegiatan	Jenis Monev	Monitoring	Evaluasi
1.	Pemanfaatan Pupuk Kompos	Input	Hasil survei pada pemilik kebun belimbing terkait pupuk menghasilkan informasi berupa, jenis pupuk yang digunakan pada tanaman belimbing adalah pupuk organik dan pupuk NPK. Frekuensi pemakaiannya untuk pupuk organik 3 kali setahun, sedangkan pupuk NPK 2 kali setahun untuk setiap pohon.	Pupuk kompos layak digunakan pada tanaman belimbing, dibuktikan dengan kebiasaan warga menggunakan pupuk organik baik yang tersedia di toko, maupun pupuk kandang.
		Proses	Pupuk kompos belum bisa diaplikasikan di satu tanaman untuk percobaan karena lamanya proses fermentasi yang tidak sesuai dengan jadwal.	Keuntungan berupa, pengurangan dampak negatif pemakaian pupuk kimia, baik pada petani maupun lingkungan belum bisa diketahui secara langsung, namun telah terbukti dari pengalaman petani.
		Output	Petani belimbing Desa Ngringinrejo belum dapat memanfaatkan pupuk dari hasil kompos. Namun, untuk mengatasi hal tersebut kami telah berkoordinasi dengan warga dan Kader KOMIK untuk melanjutkan proses pembuatan kompos. <i>Follow up</i> dari mahasiswa tetap berjalan melalui kontak dengan kader.	Desa Ngringinrejo belum bisa menghasilkan belimbing organik, karena masih diperlukannya penggunaan pupuk kimia jenis NPK dan bahan kimia untuk pengusir hama.

## 12. Mitra kerja

Kader yang dibentuk untuk meneruskan program Komik di RT 02 dan 03 serta aparat Desa Ngringinrejo yang bertugas di masalah kesehatan.

### 4.5.2 Hasil intervensi program dengan Teori Dignan

Hasil intervensi program dengan Teori Dignan ini berupa proses *implementation* dan *evaluation*, berikut hasil intervensi program.

#### A. *Implementation*

Hasil implementasi pada kegiatan dalam program Komik dengan menggunakan Teori Dignan.

##### 1. *Gain acceptance for the program*

Penerimaan dari program komposter ini dicapai dengan adanya kerjasama dengan perangkat, bidan, beberapa kader posyandu desa yang dianggap sangat dihormati di Desa Ngringinrejo. Dikarenakan program ini dilaksanakan dalam dengan seluruh warga RT 2 dan 3 maka tokoh masyarakat tersebut adalah ketua RT 2 dan 3 dan beberapa perangkat desa, bidan desa, beberapa kader posyandu untuk membentuk kader KOMIK (Kompos Organik) agar dapat lebih diterima karena pada proses pembentukan masyarakat turut andil ikut serta sehingga timbul kepercayaan pada masyarakat Desa Ngringinrejo.

##### 2. *Specific tasks and estimate resource needs*

Tabel 4.5.2.1 Realisasi Sumber Daya dan Dana Program Komik

No.	Kegiatan	Sumber daya	Anggaran
1.	Penyuluhan pengelolaan sampah yang baik	- Warga RT 2 dan RT 3 - Konsumsi penyuluhan - Materi penyuluhan	- Konsumsi Penyuluhan Rp45.000,00 - Air mineral Rp14.000,00 - Fotokopi materi, <i>pre</i> dan <i>post test</i> Rp114.000 - Sticker Rp40.000,00 - Total Rp. 213.000
2.	Pembuatan kompos organik RT 02 dan RT 03	- Kelompok pkl - Ibu rumah tangga warga RT 2 - Ibu rumah tangga warga RT 3 - Drum komposter masing-masing RT mendapat 2 buah - Kasa sepanjang 2 meter	- Drum komposter Rp125.000,00 × 4 buah = Rp500.000,00 - Kasa Rp30.000,00 × 2 buah = Rp60.000,00 - Tali raffia Rp10.000,00 × 1 buah = Rp10.000,00

No.	Kegiatan	Sumber daya	Anggaran
		- Batu bata masing-masing drum sebanyak 2 buah	- Pipa paralon Rp3.500,00 × 1 meter = Rp3.500,00
		- Tali raffia	
		- Pipa paralon masing-masing drum 1 buah	- EM 4 Rp20.000,00 × 1 botol = Rp20.000,00
		- EM 4	
		- Pylox	- Pylox Rp22.000,00 × 1 buah = Rp22.000,00
			- Total Rp615.500,00
3.	Pemanfaatan	- Hidangan ringan	- Hidangan ringan Rp85.000,00
		- Air mineral	
		- Konsumsi	- Air mineral Rp14.000,00 × 2 kardus = Rp28.000,00
			- Konsumsi (bakso) Rp5.000 × 100 porsi = Rp500.000,00
			- Total Rp613.000,000
		Total	Rp1.441.500,00

### 3. *Develop specific plans for program activities*

Berdasarkan aspek 4P (*Product, Promotion, Place dan Price*), didapatkan seperti berikut apabila:

#### a. *Product*

Produk yang dihasilkan dalam program ini adalah informasi terkait bahaya pembakaran sampah dan teknis pembuatan pupuk kompos dari sampah organik pada kegiatan sosialisasi serta kompos organik siap untuk dimanfaatkan.

#### b. *Promotion*

Penyampaian informasi disampaikan dengan mengumpulkan warga pada satu forum terbuka melalui pemateri menyampaikan informasi dan warga diperbolehkan bertanya, memberi tanggapan dan saran. Pemateri memberikan *handout power point* penyuluhan sebagai media warga untuk memudahkan memahami materi.

#### c. *Place*

Pelaksanaan kegiatan sosialisasi dilakukan di lapangan RT 02 warga RT 02 dan dilakukan di balai desa untuk sosialisasi warga RT 3. Pembuatan kompos organik,

disepakati bahwa penempatan drum komposter untuk RT 02 diletakkan di lapangan RT 02 dan RT 3 diletakkan di lapangan RT 03.

d. *Price*

Warga tidak dipungut biaya apapun dalam kegiatan sosialisasi maupun dalam pembuatan kompos organik. Namun warga perlu mengumpulkan sampah organik yang mereka hasilkan dengan potongan kecil untuk pembuatan kompos organik.

4. *Establish mechanism for program management*

Manajemen program terdapat tiga indikator dasar, indikator dasar tersebut ialah waktu, biaya dan kinerja. Pada program Komik telah menggunakan ketiga indikator dasar tersebut, dan telah ditampilkan pada pembahasan sebelumnya. Indikator waktu pada program Komik ditampilkan dengan menggunakan *timetable*, untuk indikator biaya ditulis dan dianggarkan dengan tabel anggaran biaya, sedangkan untuk indikator kinerja menggunakan indikator keberhasilan pada setiap kegiatan dalam program Komik.

5. *Put plans into actions*

Sebelum program “Komik” akan dilakukan perlu adanya uji coba untuk memastikan tidak ada perubahan selama perencanaan. Beberapa hal yang perlu diperiksa adalah sumber daya yang dibutuhkan dan yang tersedia, dan meninjau kembali program

B. *Evaluation*

Cara menilai keberhasilan dari program KOMIK (Kompos Organik Kita) adalah dengan melihat indikator keberhasilan yang telah dibuat sebagai berikut:

1. Sosialisasi terkait sampah dan kompos
  - a. Kehadiran minimal 50% dari undangan yang disebar.
  - b. Peningkatkan pengetahuan warga RT.02 dan RT.03 mengenai pengelolaan sampah yang baik menjadi 70%.
2. Praktik pembuatan kompos.

Setiap RT percontohan berhasil menghasilkan pupuk kompos yang telah dibuat sendiri.

3. Pemanfaatan kompos.

Minimal ada 5 warga RT 02 dan 03 memanfaatkan pupuk kompos buatan warga.





## BAB 5

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Desa Ngringinrejo termasuk salah satu desa dalam wilayah kerja Puskesmas Pungpungan di Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro. Desa Ngringinrejo memiliki 7.861 kepala keluarga dengan penduduk seluruhnya sebanyak 23.579 jiwa. Penduduk Desa Ngringinrejo sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani. Tingkat pendidikan di Desa Ngringinrejo mayoritas adalah SD.
2. Data primer yang berasal dari kuesioner dan *indepth interview* dan data sekunder yang berasal dari profil Puskesmas Pungpungan memberikan informasi terkait permasalahan yang berhubungan dengan 1000 HPK antara lain, masalah merokok, kurangnya pemerataan bantuan sosial, dan pengelolaan sampah.
3. Proses penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) bersama perwakilan perangkat, perawat, bidan, dan ibu balita di Desa Ngringinrejo. Prioritas masalah yang didapat adalah pengelolaan sampah.
4. Penentuan akar penyebab masalah menggunakan *problem tree diagram* dengan menggali informasi kepada ibu kader menggunakan metode FGD (*Focus Group Discussion*). Hasil akar penyebab masalah didapatkan hasil tidak ada petugas pengangkut sampah, kader bank sampah tidak berjalan, masyarakat malas mengelola dengan benar, tidak tempat pengumpulan sampah, dan warga tidak mau membayar iuran untuk petugas pengangkut sampah.
5. Alternatif pemecahan masalah dari pengelolaan sampah yang salah diumumkan antara lain advokasi kepada Dinas Lingkungan Hidup, dan pembuatan kompos. Hasil penentuan alternatif solusi yang dilakukan dengan metode MEER (Metodologi, Efektivitas Efisiensi, dan Relevansi) adalah pembuatan kompos. Program yang telah dibuat untuk solusi pembuatan kompos adalah “Komik” (Kompos organik kita). Program Komik ini terdiri dari 3 kegiatan utama yaitu, penyuluhan pengelolaan sampah yang baik, pembuatan kompos, dan pemanfaatan kompos.

6. Kegiatan penyuluhan pengelolaan sampah berlangsung dengan baik sesuai rencana. Kegiatan pembuatan kompos juga berlangsung dengan baik, namun kompos belum bisa dipanen karena keterbatasan waktu. Sehingga, kegiatan pemanfaatan diganti dengan penutupan atau perpisahan bersama warga.

## 5.2 Saran

1. Masyarakat Desa Ngringinrejo sebaiknya memiliki kesadaran akan pentingnya pengelolaan sampah yang baik, serta memahami dampak dari pengelolaan sampah yang salah terhadap balita. Oleh karena itu hendaknya masyarakat Desa Ngringinrejo juga melakukan pengolahan sampah dengan baik.
2. Pemerintah hendaknya memberikan dukungan berupa sarana dan prasarana, terutama dalam hal pengelolaan sampah. Selain itu pemerintah dapat sekaligus meningkatkan kinerja kader lingkungan untuk monitoring dan evaluasi mengenai perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah yang baik setelah mahasiswa PKL kembali ke universitas. Kemudian untuk pelaksanaan yang *sustainable* pemerintah dapat memberikan dukungan berupa kebijakan pada daerah setempat terkait perilaku pengelolaan sampah yang baik.
3. Sebaiknya waktu kegiatan PKL lebih lama supaya kegiatan intervensi tidak terbatas oleh waktu.

## DAFTAR PUSTAKA

- A Nailil, A. D. (2016). *Analisis Data Kualitatif dan Data Kuantitatif*. Semarang: Universitas Islam.
- Association of Improvement Health Care. (2017). *STEP 5: PRIORITIZE COMMUNITY HEALTH ISSUES*. Dipetik Juli 19, 2019, dari <http://www.healthycommunities.org/Education/toolkit/files/step5-select-priority.shtml#.XSqoTegzbiW>
- Carol, B. (2011). Priority-Setting Process Packet. APEXPH Assessment Protocol for Excellence in Public Health.
- Das, R. (2018). *Handbook of Research on Military Expenditure on Economic and Political Resources*. USA: IGI Global.
- Duffy, G. L. (2012). *Beyond The Basics: Seven New Quality Tools Help Innovate, Communicate, and Plan*. Dipetik Juli 10, 2019, dari [http://www. Asq-qm.org/resourcesmodule/download\\_resource/id/881/](http://www.Asq-qm.org/resourcesmodule/download_resource/id/881/).
- Helmi, S. (2010). *Analisis Data : Untuk Riset Manajemen dan Bisnis* (1 ed.). Medan: USU Press.
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 44*.
- Long, R. (2014). *Developing Criteria for Ploblem Prioritizing*. Dipetik Juli 10, 2019, dari [https://fhop.ucsf.edu/sites/fhop.ucsf.edu/files/wysiwyg/Prioritization\\_Criteria\\_0.pdf](https://fhop.ucsf.edu/sites/fhop.ucsf.edu/files/wysiwyg/Prioritization_Criteria_0.pdf)
- Nasution, R. (2013). *Teknik Sampling*. Dipetik Juli 10, 2019, dari <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-rozaini.pdf>
- Ningtyas. (2016). *Metode Penelitian*. Dipetik Juli 13, 2019, dari [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjhg\\_7vq7HjAhVMPY8KHJY8BUAQFjABegQIABAC&url=http%3A%2F%2Frepository.unpas.ac.id%2F9585%2F5%2F8AB%2520III.pdf&](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjhg_7vq7HjAhVMPY8KHJY8BUAQFjABegQIABAC&url=http%3A%2F%2Frepository.unpas.ac.id%2F9585%2F5%2F8AB%2520III.pdf&)
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rachmayanti, R. D. (2019). *Modul Praktek Kerja Lapangan Tematik 1000 Hari Kelahiran Pertama (1000 HPK)*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Soendari, T. (2013). *Populasi dan Sampel Penelitian*. Dipetik Juli 10, 2019, dari [http://repository.upi.edu/646/6/S\\_KOR\\_0800194\\_CHAPTER3.pdf](http://repository.upi.edu/646/6/S_KOR_0800194_CHAPTER3.pdf)
- Terwindt, F. D. (2016). *Priority-setting for National Health Policies, Strategic, and Plans*. *World Health Organization*. Dipetik Juli 10, 2019, dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250221/9789241549745-chapter4-eng.pdf;jsessionid=FDB2BDFF06C3EAD49E0F8B8D50ADDE23?sequence=3>
- World Health Organization. (2016). *Priority-setting for achieving universal health coverage*. Dipetik Juli 10, 2019, dari <https://www.who.int/bulletin/volumes/94/6/15-155721/en/>

## Lampiran 1

### Ringkasan Kegiatan

No.	Alur Kegiatan PKL	Keterangan
1.	Identifikasi permasalahan	Identifikasi permasalahan menghasilkan informasi mengenai karakteristik: a. Demografis, meliputi jumlah penduduk 23.579 jiwa, serta jumlah KK sebanyak 7.861 KK yang tersebar di tiga dusun yaitu, Dusun Ngringin, Mejayan dan Margorejo. b. Geografis, penggunaan tanah di Desa Ngringirejo sebagian besar diperuntukkan untuk pertanian sawah, dan perkebunan belimbing.
2.	Masalah kesehatan	Masalah yang berhubungan dengan 1000 HPK ada di Desa Ngringinrejo berdasarkan data primer ( <i>indepth interview</i> dan penyebaran kuesioner <i>door to door</i> ) dan data sekunder dari profil desa dan puskesmas adalah masalah terkait merokok, kurangnya pemerataan bantuan sosial, dan pengelolaan sampah.
3.	Penentuan prioritas masalah	Penentuan hasil prioritas masalah menggunakan metode USG bersama perwakilan perangkat, perawat, dan bidan desa adalah pengelolaan sampah. Sedangkan penyebab akar masalah dari pengelolaan sampah menggunakan metode FGD bersama kader posyandu adalah tidak ada petugas pengangkut sampah, kader bank sampah tidak berjalan, masyarakat malas mengolah sampah dengan benar, tidak ada tempat pengumpulan sampah, dan warga tidak membayar iuran apabila ada petugas.
4.	Program intervensi	Program yang direncanakan sebagai upaya intervensi permasalahan pengelolaan sampah organik adalah “Komik” (Kompos Organik Kita). Program komik ini terdiri dari 3 kegiatan, yang terdiri dari: a. Penyuluhan pengelolaan sampah organik maupun anorganik yang baik. b. Pembuatan kompos organik dari sampah organik. c. Pemanfaatan kompos organik oleh warga Desa Ngringinrejo.
5.	Evaluasi program	a. Hasil kegiatan Penyuluhan pengelolaan kompos yang baik. 1) Undangan telah disebarkan ke setiap rumah di RT 02 dan 03 sebelum pelaksanaan kegiatan sosialisasi 2) Kehadiran masyarakat pada kegiatan sosialisasi telah memenuhi indikator keberhasilan yaitu 50% dari undangan yang disebarkan (RT 02 sebanyak 17/30 dan RT 03 20/26)

No.	Alur Kegiatan PKL	Keterangan
		<p>3) Peningkatan pengetahuan warga RT 02 sebesar 93% dan RT 03 sebesar 91% mengenai pengelolaan sampah yang baik</p> <p>b. Hasil evaluasi kegiatan pembuatan kompos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Drum komposter berhasil dirakit.</li> <li>2) Warga telah mengumpulkan sampah sesuai dengan kriteria sampah organik. Namun yang dibawa warga sampah yang belum terpotong kecil-kecil.</li> <li>3) Masing-masing RT percontohan berhasil mengumpulkan sampah organik dan belum menyelesaikan membuat pupuk kompos.</li> </ol> <p>c. Hasil evaluasi pemanfaatan kompos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pupuk kompos layak digunakan pada tanaman belimbing, dibuktikan dengan kebiasaan warga menggunakan pupuk organik baik yang tersedia di toko, maupun pupuk kandang.</li> <li>2) Desa Ngringinrejo belum bisa menghasilkan belimbing organik, karena masih diperlukannya penggunaan pupuk kimia jenis NPK dan bahan kimia untuk pengusir hama</li> </ol>

## Lampiran 2

### Laporan Kegiatan Kelompok



## LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA

### I. Identitas Kelompok

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

### II. Jenis Kegiatan Mahasiswa

1.	Hari/Tanggal	3, 4 dan 8 Juli 2019
2.	Nama Kegiatan	Penyambutan mahasiswa PKL di Bojonegoro
3.	Tempat	a. Pendopo Kecamatan Kalitidu b. Balai Desa Ngringinrejo c. Penyambutan di Puskesmas Pungpungan d. Pendopo Kabupaten Bojonegoro
4.	Tujuan Kegiatan	Penerimaan mahasiswa FKM UNAIR dan orientasi di Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro
5.	Uraian Kegiatan	a. Penyambutan oleh Kecamatan Kalitidu untuk penerimaan mahasiswa FKM UNAIR yang dilaksanakan di Pendopo kecamatan pada tanggal 3 Juli 2019. b. Penyambutan perwakilan dari FKM UNAIR untuk penyerahan mahasiswa FKM UNAIR kepada pihak kecamatan pada tanggal 3 Juli 2019 di Pendopo Kecamatan. c. Bertemu dengan PLT Desa Ngringinrejo untuk pengenalan setiap anggota kelompok PKL pada tanggal 3 Juli 2019 di Pendopo Kecamatan. d. Penyambutan oleh perangkat Desa Ngringinrejo untuk penerimaan dan pengenalan mahasiswa FKM unair pada tanggal 3 Juli di Balai Desa Ngringinrejo. e. Penyambutan oleh kepala Puskesmas Pungpungan untuk pengenalan wilayah kerja puskesmas dan masalah kesehatan di wilayah kerjanya pada tanggal 4 Juli 2019 di Puskesmas Pungpungan. f. Penyambutan oleh Wakil Bupati dan Dinas Kesehatan Bojonegoro untuk penerimaan mahasiswa FKM UNAIR di Bojonegoro pada tanggal 8 Juli 2019 di Pendopo Kabupaten Bojonegoro.



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

**II. Jenis Kegiatan Mahasiswa**

1.	Hari/Tanggal	4 - 10 Juli 2019
2.	Nama Kegiatan	Identifikasi Masalah
3.	Tempat	a. Pos Kesehatan Desa Ngringinrejo b. Puskesmas Pungpungan c. Desa Ngringinrejo d. Rumah singah kelompok PKL
4.	Tujuan Kegiatan	Mengetahui permasalahan kesehatan di Desa Ngringinrejo
5.	Uraian Kegiatan	a. Meminta data balita ke bidan desa untuk mengetahui jumlah balita di Desa Ngringinrejo pada tanggal 4 Juli 2019 di Poskesdes b. Meminta data masalah kesehatan dan lingkungan Desa Ngringinrejo di Puskesmas Pungpungan pada tanggal 4 Juli 2019. c. Penyebaran kuesioner secara <i>door to door</i> kepada ibu yang memiliki balita di Desa Ngringinrejo pada tanggal 7 – 9 Juli 2019. d. Pengelolaan dan analisis data dari hasil kuesioner yang telah disebar yang dilaksanakan pada tanggal 10 Juli 2019 di rumah singgah kelompok PKL. e. Penemuan masalah yang ada di Desa Ngringinrejo dari hasil analisis kuesioner pada tanggal 10 Juli 2019 di rumah singgah kelompok PKL.





**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

**II. Jenis Kegiatan Mahasiswa**

1.	Hari/Tanggal	9, 10 dan 11 Juli 2019
2.	Nama Kegiatan	Penentuan prioritas dan akar penyebab masalah
3.	Tempat	a. Rumah singgah PKL b. Balai Desa Ngringingrejo
4.	Tujuan Kegiatan	Mengetahui prioritas masalah di Desa Ngringingrejo
5.	Uraian Kegiatan	a. Persiapan pelaksanaan USG dan FGD, dengan menentukan moderator dan notulen USG, serta fasilitator dan notulen FGD pada tanggal 9 Juli 2019 pukul 19.00 WIB di rumah singgah PKL. b. Pelaksanaan USG untuk menentukan prioritas masalah pada 10 Juli 2019 pukul 09.00 WIB di Balai Desa Ngringingrejo oleh perangkat desa, perwakilan kader, bidan desa, dan perawat desa. c. Pelaksanaan FGD untuk menganalisis masalah yang diperoleh dari hasil FGD pada 10 Juli 2019 pukul 13.00 WIB di Balai Desa Ngringingrejo yang diikuti oleh Ibu kader sebagai anggota FGD. d. Pembuatan <i>problem tree diagram</i> untuk mengetahui akar penyebab masalah dari prioritas masalah yang dilaksanakan pada tanggal 11 Juli 2019 pukul 07.00 WIB oleh anggota kelompok di rumah singgah.



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

**II. Jenis Kegiatan Mahasiswa**

1.	Hari/Tanggal	13 – 16 Juli 2019
2.	Nama Kegiatan	Penentuan alternatif dan prioritas solusi
3.	Tempat	a. Rumah singgah PKL b. Puskesmas Pungpungan
4.	Tujuan Kegiatan	Mengetahui prioritas solusi di Desa Ngringinrejo
5.	Uraian Kegiatan	a. Penentuan alternatif solusi dari akar masalah yang telah ditemukan. Dilaksanakan pada tanggal 13 Juli 2019 di rumah singgah yang diikuti oleh mahasiswa PKL Desa Ngringinrejo. b. Penentuan prioritas solusi dengan metode MEER yang diikuti oleh mahasiswa PKL Desa Ngringinrejo 14 Juli 2019 di rumah singgah. c. Menginformasikan hasil prioritas solusi kepada pihak Puskesmas yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan pada tanggal 14 Juli 2019. d. Pembuatan program dan kegiatan untuk permasalahan lingkungan di Desa Ngringinrejo pada tanggal 15 Juli 2019 di rumah singgah. e. Pembuatan <i>plan of action</i> program yang telah dibuat oleh mahasiswa PKL yang dilakukan pada tanggal 15 – 16 Juli 2019 di rumah singgah.



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL**  
**KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

**II. Jenis Kegiatan Mahasiswa**

1.	Hari/Tanggal	19, dan 20 Juli 2019
2.	Nama Kegiatan	Penyuluhan pengelolaan sampah organik yang baik dan pembuatan kompos (Intervensi Program)
3.	Tempat	a. Lapangan RT 02 pada 19 Juli 2019 b. Balai Desa Ngringinrejo (RT 03) pada 20 Juli 2019
4.	Tujuan Kegiatan	a. Memberikan penyuluhan kepada warga Desa Ngringinrejo tentang bahaya pembakaran sampah dan tata cara membuat kompos dengan metode drum komposter (pengelolaan sampah organik). b. Membentuk kader kompos tiap RT
5.	Uraian Kegiatan	a. Pelaksanaan <i>Pre-test</i> kepada warga sebelum pemaparan materi penyuluhan, untuk mengetahui tingkat pengetahuan warga tentang sampah organik. b. Pemaparan materi tentang bahaya pembakaran sampah. c. Pemaparan tentang tata cara pembuatan drum komposter dan pupuk kompos organik. d. Sesi tanya jawab bersama warga e. Pelaksanaan <i>Post-test</i> kepada warga setelah pemaparan penyuluhan, untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan warga setelah pemaparan materi. f. Pembentukan Kader Komik pada tiap RT percontohan (RT 02 dan 03) untuk keberlanjutan program. g. Diskusi penentuan jadwal pembuatan kompos bersama warga tiap RT percontohan.



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL**  
**KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

**II. Jenis Kegiatan Mahasiswa**

1.	Hari/Tanggal	21 Juli – 6 Agustus 2019
2.	Nama Kegiatan	Pembuatan Kompos
3.	Tempat	a. Lapangan RT 02 b. Lapangan RT 03
4.	Tujuan Kegiatan	Mempraktikkan pembuatan kompos organik
5.	Uraian Kegiatan	a. Pengumpulan sampah organik dari warga RT 02 dan 03 pada satu minggu pertama di tempat dan waktu yang telah disepakati. Pengumpulan sampah warga RT 02 dilakukan pada tanggal 21 dan 26 Juli 2019, sedangkan pengumpulan sampah warga RT 03 pada tanggal 24 Juli 2019. b. Setelah dilakukan proses pengumpulan, sampah dimasukkan kedalam drum komposter dan ditambahkan dengan EM4. c. Setiap 2 hari sekali dilakukan monitoring sampah pada setiap RT percontohan untuk mengetahui sejauh mana fermentasi berlangsung.



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL  
KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

**II. Jenis Kegiatan Mahasiswa**

1.	Hari/Tanggal	6 Agustus 2019
2.	Nama Kegiatan	Penutupan PKL dan Penyuluhan pengelolaan sampah anorganik dengan metode 3R (Intervensi Program)
3.	Tempat	Balai Desa Ngringingrejo
4.	Tujuan Kegiatan	a. Perpisahan dengan warga Desa Ngringingrejo. b. Memberikan alih tanggung jawab pupuk kompos. c. Memberikan penyuluhan pengelolaan sampah anorganik.
5.	Uraian Kegiatan	a. Acara penutupan PKL Desa Ngringingrejo diadakan pada tanggal 6 Agustus 2019 pukul 19.00 WIB di Balai Desa. b. Pemutaran video kesan dan pesan kepada warga Desa Ngringingrejo, serta penyampaian kesan pesan warga kepada kelompok PKL. c. Pemberian cinderamata kepada perwakilan desa. d. Penyerahan keberlanjutan kompos organik kepada kader komik. e. Penyuluhan 3R untuk mengurangi sampah anorganik, dengan media promosi berupa stiker agar ditempel di depan rumah agar tetap mengingat.



**LAPORAN KEGIATAN KELOMPOK MAHASISWA PKL**  
**KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**I. Identitas Kelompok**

1.	Kelompok	14
2.	Desa	Ngringingrejo
3.	Kecamatan/ Puskesmas	Kalitidu/ Pungpungan
4.	Kabupaten	Bojonegoro
5.	Dosen Pembimbing	Dr. RR Soenarnatalina M., Ir., M.Kes

**II. Jenis Kegiatan Mahasiswa**

1.	Hari/Tanggal	17 Juli dan 8 Agustus 2019
2.	Nama Kegiatan	Seminar Hasil
3.	Tempat	Pendopo Kecamatan Kalitidu
4.	Tujuan Kegiatan	Mempresentasikan hasil kegiatan selama PKL
5.	Uraian Kegiatan	a. Seminar 1 dilakukan pada tanggal 17 Juli 2019. Seminar 1 berisi tentang hal yang dilakukan saat pengambilan data, penemuan masalah, hingga perencanaan program. b. Seminar 2 dilakukan pada tanggal 8 Agustus 2019. Seminar 2 berisi tentang intervensi program yang telah direncanakan pada seminar 1.

## Lampiran 3

### Dokumentasi Kegiatan

1. Penerimaan mahasiswa PKL di Pendopo Kecamatan Kalitidu dan Kabupaten Bojonegoro.



2. Survei *door to door* ibu balita di Desa Ngringinrejo





3. Pelaksanaan USG bersama perwakilan perangkat, perawat, dan bidan Desa Ngringinrejo.



4. Pelaksanaan FGD (*Focus Group Discussion*) bersama Ibu Kader Posyandu Desa Ngringinrejo.



5. Diskusi dan konsultasi permasalahan kesehatan bersama perangkat Desa Ngringinrejo.



6. Penyuluhan pengelolaan sampah organik dan pembuatan kompos di RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo.





7. Penyuluhan pengelolaan sampah anorganik 3R bersama warga RT 02 dan 03 di Balai Desa Ngringinrejo.



8. Persiapan pembuatan drum komposter untuk pembuatan kompos organik di Desa Ngringinrejo.



9. Pembuatan kompos di RT 02 dan 03



10. Monitoring kompos di RT 02 dan 03 Desa Ngringinrejo



11. Penutupan PKL bersama warga Desa Ngringinrejo.



12. Seminar 1 dan 2 di Kecamatan Kalitidu





### 13. Kegiatan pendukung lainnya

- a. Mengikuti posyandu balita di Desa Ngringinrejo.



- b. Senam bersama ibu-ibu di aula kebun belimbing.



- c. Kunjungan dari wisatawan mancanegara ke Kebun Belimbing.



- d. Agustusan bersama karang taruna di Balai Desa Ngringinrejo.



## Lampiran 4

### Dokumentasi Media Pendukung Program

1. Logo program “Komik” (Kompos Organik Kita).



2. Media promosi penyuluhan pengelolaan sampah organik (Kompos organik) berupa *hand out power point materi*.



## 2 Kandungan Zat dalam pembakaran sampah

---

- Sejumlah bahan kimia dari asap pembakaran sampah menjadi ancaman bagi kesehatan. Karbon monoksida dan formaldehida adalah dua zat utama hasil pembakaran yang paling banyak memicu penyakit pernapasan.
- Asap hasil pembakaran mengandung partikel logam berukuran kecil yang dapat menembus ke dalam paru-paru

## 3

Asap pembakaran juga mengandung banyak materi tak kasat mata lainnya seperti:

---

- |                    |                  |
|--------------------|------------------|
| - hydrogen klorida | - Kromium        |
| - hydrogen sianida | - benzo(a)pyrene |
| - Benzene          | - Dioksin        |
| - Stiren           | - furuan dan     |
| - Arsen            | - PCB            |
| - Timbal           |                  |

## 4

### Dampak kesehatan akibat pembakaran sampah?

---

- Batuk
- Sesak napas
- Infeksi mata / iritasi pada mata
- Sakit kepala
- Pusing

Bila terus dibiarkan, kondisi ini dapat meningkatkan risiko penyakit paru-paru, gangguan system saraf, serangan jantung, dan beberapa jenis kanker.

Kandungan dioksin dari sampah plastik memiliki sifat karsinogenik (PEMICU KANKER)

## 5 Dampak negatif pembakaran sampah pada lingkungan

---

- Asap menyebabkan pemanasan global
- Pemanasan global menyebabkan perubahan iklim yang cukup cepat
- Bisa mengganggu pemandangan
- Pencemaran lingkungan akan terjadi, tidak hanya udara saja tetapi juga bisa tanah dan air.
- Menurunkan jumlah oksigen di udara.
- Ada kemungkinan terjadi kebakaran lahan

## 6 KOMPOS

---

**Kompos adalah zat akhir suatu proses fermentasi tumpukan sampah/serasah tanaman dan adakalanya pula termasuk bangkai binatang. Bahan-bahan mentah yang biasa digunakan seperti ; merang, daun, ampah dapur, sampah kota dan lain-lain**

## 7 MANFAAT KOMPOS

---

1. **Aspek Ekonomi:** menghemat biaya membeli pupuk kimia
2. **Aspek Lingkungan:** mengurangi polusi udara karena pembakaran limbah dan pelepasan gas metana dari sampah organik
3. **Aspek bagi tanah/tanaman:** meningkatkan kesuburan tanah, memperbaiki struktur dan karakteristik tanah, meningkatkan kapasitas penyerapan air oleh tanah, dll.



## 8 METODE KOMPOS

---



Metode  
Komposter

## 9 SAMPAH YANG BISA DIGUNAKAN

---

- Sampah dapur
- Sampah daun kering
- Sampah pasar

INTINYA sampah yang bisa terurai

## 10

## METODE KOMPOSTER ALAT DAN BAHAN

---

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| – Drum komposter                  | – Timbangan   |
| – Kayu pengaduk                   | – Sampah sayur dan buah sebanyak-banyaknya (dalam bentuk sudah dicincang) |
| – Plastik penutup drum (trashbag) |   |
| – Tali raffia                     |   |

## 11 Prosedur Pembuatan Kompos

### METODE KOMPOSTER

1. Mengumpulkan sampah organik sebagai bahan untuk membuat kompos
2. Mencacah sampah dapur menjadi ukuran yang lebih kecil.
3. Menampahkan EM4 .
4. Kemudian ditutup rapat dengan trashbag dan dibiarkan terjadinya fermentasi hingga masa panen tiba (kurang lebih 2-3 minggu)
5. Setelah panen, kompos dijemur hingga kering
6. Kompos yang telah kering diayak

## 12 Jadwal Kegiatan

1. Sosialisasi Sampah dan Pemaparan Kegiatan
  - RT 2 : Jumat, 19 Juli 2019
  - RT 3 : Sabtu, 20 juli 2019
2. Pembuatan Kompos
  - RT 2 : Minggu, 21 Juli 2019 Jam 9 Pagi
  - RT 3 : Minggu, 21 Juli 2019 Jam 3 Sore

3. Tempat pembuatan kompos berupa drum komposter.





4. Media promosi penyuluhan pengelolaan sampah anorganik (3R) berupa stiker.









No	Kegiatan	Minggu Ke-1							Minggu Ke-2							Minggu Ke-3							Minggu Ke-4							Minggu Ke-5							Minggu Ke-6		
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9
29	Penyerahan keberlanjutan program kepada kader Komik																																						
30	Penutupan PKL bersama warga Desa Ngringinrejo																																						
31	Persiapan seminar akhir																																						
32	Seminar akhir di Pendopo Kecamatan Kalitidu																																						
33	Penarikan mahasiswa PKL																																						

## Lampiran 6

### Tabel Perhitungan SWOT

#### 1. Penilaian Terhadap Faktor Internal (*Strengths dan Weakness*) untuk penentuan bobot

Internal	Orang Ke-				Jumlah	Bobot
	1	2	3	4		
S1	3	4	4	2	13	0,06
S2	2	2	3	3	10	0,04
S3	4	4	4	3	15	0,07
S4	4	4	4	3	15	0,07
S5	4	4	4	3	15	0,07
S6	4	4	4	3	15	0,07
S7	3	4	3	4	14	0,06
S8	4	4	3	4	15	0,07
W1	4	3	4	3	14	0,06
W2	3	2	3	4	12	0,05
W3	3	3	3	3	12	0,05
W4	3	2	2	2	9	0,04
W5	4	4	4	4	16	0,07
W6	3	4	4	3	14	0,06
W7	2	4	4	2	12	0,05
W8	4	3	4	3	14	0,06
W9	3	2	4	4	13	0,06
					228	

#### 2. Penilaian Terhadap Faktor Eksternal (*Opportunities dan Weakness*) untuk penentuan bobot

Eksternal	Orang Ke-				Jumlah	Bobot
	1	2	3	4		
O1	3	4	2	3	12	0,16
O2	2	2	4	4	12	0,16
O3	3	2	3	2	10	0,14
T1	4	3	3	4	14	0,19
T2	3	3	3	2	11	0,15
T3	4	4	4	3	15	0,20
					74	

#### 3. Penilaian Terhadap Faktor Internal (*Strength dan Weakness*) untuk penentuan rating

Internal	Orang Ke-				Jumlah	Rating
	1	2	3	4		
S1	3	4	4	2	13	3,25
S2	2	2	3	3	10	2,50
S3	3	4	4	3	14	3,50
S4	3	4	4	3	14	3,50
S5	3	4	4	3	14	3,50
S6	3	4	4	3	14	3,50
S7	2	4	3	4	13	3,25

Internal	Orang Ke-				Jumlah	Rating
	1	2	3	4		
S8	3	4	3	4	14	3,5
W1	-3	-3	-4	-3	-13	-3,25
W2	-2	-2	-3	-4	-11	-2,75
W3	-3	-3	-3	-3	-12	-3,00
W4	-2	-2	-2	-2	-8	-2,00
W5	-4	-4	-4	-4	-16	-4,00
W6	-2	-4	-4	-3	-13	-3,25
W7	-3	-4	-4	-2	-13	-3,25
W8	-4	-3	-4	-3	-14	-3,50
W9	-3	-2	-4	-4	-13	-3,25

4. Penilaian Terhadap Faktor Eksternal (*Opportunity dan Threat*) untuk penentuan rating

Eksternal	Orang Ke-				Jumlah	Rating
	1	2	3	4		
O1	3	4	2	3	12	3,00
O2	2	2	4	4	12	3,00
O3	4	2	3	2	11	2,75
T1	-4	-3	-3	-4	-14	-3.50
T2	-3	-3	-3	-2	-11	-2.75
T3	-4	-4	-4	-3	-15	-3.75

5. Perkalian antara Bobot dan *Rating* terhadap Faktor Internal

Eksternal	Bobot × Rating	Total
S1	0,19	
S2	0,11	
S3	0,23	
S4	0,23	1,65
S5	0,23	
S6	0,23	
S7	0,20	
S8	0,23	
W1	-0,20	
W2	-0,14	
W3	-0,16	
W4	-0,08	
W5	-0,28	-1,63
W6	-0,20	
W7	-0,17	
W8	-0,21	
W9	-0,19	
Jumlah	0,01	

6. Perkalian antara Bobot dan *Rating* terhadap Faktor Eksternal

Eksternal	Bobot $\times$ <i>Rating</i>	Total
O1	0,49	
O2	0,49	1,34
O3	0,37	
T1	-0,66	
T2	-0,41	-1,83
T3	-0,76	
Jumlah	-0,49	



## Lampiran 7

### Pertanyaan *Pre Test* dan *Post Test*

#### Pertanyaan *Pre Test* dan *Post Test* Penyuluhan Pengelolaan Sampah Organik

1. Apa dampak kesehatan akibat pembakaran sampah?
  - a. Sesak napas
  - b. Sakit perut
  - c. Diare
2. Bahan apa yang bisa digunakan untuk pembuatan pupuk kompos?
  - a. Sampah dapur
  - b. Sampah plastik
  - c. sampah kardus
3. Salah satu manfaat pupuk kompos dari **segi ekonomi** adalah....
  - a. Menghemat pembiayaan pupuk kimia
  - b. Pemborosan biaya pupuk kimia
  - c. Mengurangi pencemaran udara
4. Bahan apa yang digunakan untuk membuat pupuk kompos?
  - a. EM 4
  - b. EA 4
  - c. EN 4
5. Hasil panen kompos bisa digunakan setelah ... masa fermentasi
  - a. 1-2 minggu
  - b. 2-3 minggu
  - c. 3-4 minggu

## Lampiran 8

### Hasil Perhitungan dengan *Software SPSS*

#### Uji Perbedaan Pengetahuan Warga Desa Ngringinrejo Setelah Dilakukan Penyuluhan Pengelolaan Sampah

##### 1. Uji Normalitas Data

	<i>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
RT 2 Pre	.340	17	.000	.814	17	.003
RT 2 Post	.410	17	.000	.611	17	.000
RT 3 Pre	.249	17	.006	.889	17	.045
RT 3 Post	.363	17	.000	.714	17	.000

##### a. *Lilliefors Significance Correction*

Pengujian Shapiro Wilk pada data nilai *pre-test* dan *post-test* RT 02 dan RT 03 pada kegiatan sosialisasi terkait sampah dan kompos merupakan data yang tidak memenuhi syarat normalitas data.

- Signifikasi RT 02 Pre-test =  $0,003 < \alpha = 0,05$
- Signifikasi RT 02 Post-test =  $0,000 < \alpha = 0,05$
- Signifikasi RT 03 Pre-test =  $0,045 < \alpha = 0,05$
- Signifikasi RT 03 Post-test =  $0,000 < \alpha = 0,05$

Sehingga untuk mengetahui perbedaan nilai sebelum dan sesudah sosialisasi dilakukan dengan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, yaitu sebagai berikut:

##### 2. RT 02

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
<i>Negative Ranks</i>	0 <sup>a</sup>	.00	.00
<i>Positive Ranks</i>	13 <sup>b</sup>	7.00	91.00
<i>Ties</i>	7 <sup>c</sup>		
Total	20		

- RT 2 Post < RT2Pre
- RT 2 Post > RT2Pre
- RT 2 Post = RT2Pre

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	RT 2 Post – RT 2 Pre
Z	-3.286 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

- a. *Wilcoxon Signed Ranks Test*
- b. *Based on negative ranks.*

Berdasarkan hasil pengujian *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai probabilitas atau *p-value uji Chi Square* dengan *continuity correction Yate's*: Hasil = 0,001. Sehingga, H0 ditolak (nilai *p value* < 0.05 (95%)) Artinya: Ada perbedaan nilai warga RT 02 sebelum dan sesudah sosialisasi.

3. RT 03

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
<i>Negative Ranks</i>	0 <sup>a</sup>	.00	.00
RT 3 POST – RT 3 PRE <i>Positive Ranks</i>	14 <sup>b</sup>	7.50	105.00
<i>Ties</i>	3 <sup>c</sup>		
Total	17		

- a. RT 3 POST < RT 3 PRE
- b. RT 3 POST > RT 3 PRE
- c. RT 3 POST = RT 3 PRE

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	RT 3 POST – RT 3 PRE
Z	-3.402 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

- a. *Wilcoxon Signed Ranks Test*
- b. *Based on negative ranks.*

Berdasarkan hasil pengujian *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai probabilitas/ *p-value uji Chi Square* dengan *continuity correction Yate's*: Hasil = 0,001. Sehingga, H0 ditolak (nilai *p value* < 0.05 (95%)) Artinya: Ada perbedaan nilai warga RT 03 sebelum dan sesudah sosialisasi.

**Analisis Hubungan Perilaku Membakar Sampah dengan Kejadian ISPA pada  
Balita di Desa Ngringinrejo**

Tabulasi silang perilaku membakar sampah dan ISPA

	ISPA		Total
	ya	tidak	
Membakar ya	8	3	11
tidak	22	61	83
Total	30	64	94

*Chi-Square Test*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	9.550 <sup>a</sup>	1	.002		
<i>Continuity Correction<sup>b</sup></i>	7.541	1	.006		
<i>Likelihood Ratio</i>	8.845	1	.003		
<i>Fisher's Exact Test</i>				.004	.004
<i>Linear-by-Linear Association</i>	9.448	1	.002		
<i>N of Valid Cases</i>	94				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.51.

c. Computed only for a 2x2 table

Nilai probabilitas atau *p-value* uji *Chi Square* dengan *continuity correction Yate's*:

Hasil = 0,006. Sehingga,  $H_0$  ditolak (nilai *p value* < 0.05 (95%)). Artinya: Ada hubungan antara perilaku membakar sampah dengan kejadian ISPA pada balita