

Pemetaan Pelayanan Kesehatan Dasar Masyarakat Desa Tanggaran, Kabupaten Trenggalek: Studi Pendahuluan

¹Muhammad Nabil Khasbulloh, ²Titisthoriquttyas, ³Sukron Syaham

¹IAIN Kediri, ²Universitas Negeri Malang

¹nabil_@iainkedi.ac.id, ²titisthoriq.fs@um.ac.id, ³sukronsyaham@gmail.com

Abstract

Health is one of the factors that make progress in an area. Handling a health problem in the form of basic health services in each area, as implemented in the Tanggaran village, is one of the village government's actualizations and responsibilities to deal with health problems, such as stunting and sanitation. This study focuses on examining basic health services in Tanggaran Village, Trenggalek Regency. Researchers used the PRA (participatory rural appraisal) method. Besides, data was obtained from a survey on community-related to basic health services with approximately 242 respondents from 3 hamlets. The survey results prove that there are still people in the Tanggaran village who have basic health services problems. The problems that occur do not only come from the village government, but people who are less aware of the importance of a healthy environment. For example, public access to information on health insurance is still limited at health service locations, minimal public service complaints, and community participation in a clean and healthy environment is still low.

Keywords: Basic Health Services; Healthy Environment

Abstrak

Kesehatan termasuk salah satu faktor yang menjadikan kemajuan di suatu daerah. Penanganan terhadap suatu masalah kesehatan berbentuk pelayanan kesehatan dasar pada setiap daerah, seperti yang terlaksana pada Desa Tanggaran merupakan salah satu aktualisasi dan tanggung jawab pemerintah desa untuk menangani masalah kesehatan, seperti stunting dan sanitasi. Penelitian ini berfokus mengkaji tentang pelayanan kesehatan dasar di Desa Tanggaran, Kabupaten Trenggalek. Peneliti menggunakan metode PRA (participatory rural appraisal) atau pemahaman partisipasi kondisi pedesaan. Selain itu data diperoleh dari hasil survei pada layanan kesehatan dasar masyarakat dengan kurang lebih 242 responden dari 3 dusun yang dijadikan fokus. Dari hasil survei membuktikan bahwa masih ada warga masyarakat di Desa Tanggaran yang memiliki masalah layanan kesehatan dasar. Masalah yang terjadi tersebut tidak hanya berasal dari pemerintah desa, akan tetapi masyarakat yang kurang menyadari tentang pentingnya lingkungan sehat. Seperti, akses masyarakat terhadap informasi jaminan kesehatan masih terbatas di lokasi layanan kesehatan, minimnya pengaduan pelayanan publik, dan partisipasi masyarakat terhadap

lingkungan hidup bersih dan sehat masih rendah.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan Dasar; Lingkungan Sehat

1. Pendahuluan

Sebagai salah satu hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan negara, kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD 1945 merupakan hal yang menopang pertumbuhan dan perkembangan bangsa. Peningkatan kualitas dan kuantitas kesehatan masyarakat diperlukan suatu pelayanan yang paripurna dan berkelanjutan. Secara teori, pelayanan kesehatan paripurna merujuk pasal 1 ayat 3 UU No.4 Tahun 2009 adalah layanan kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Perhatian kemudian mengarah pada kurang optimalnya penerapan kebijakan pemerintah daerah (pemda) dalam pengembangan pelayanan kesehatan berbasis kearifan lokal didaerahnya (Herawati & Bakhri, 2019). Oleh karena itu untuk mengakomodir kepentingan tersebut diwujudkan melalui pelayanan kesehatan dasar yang melibatkan berbagai pihak terkait di masyarakat.

Bentuk pelayanan kesehatan dasar yang digunakan oleh tim penulis mengacu pada akses masyarakat terhadap fasilitas-fasilitas kesehatan yang berada di lingkungannya. Indikator konkrit pada kesehatan dasar masyarakat berpedoman pada akses terhadap fasilitas kesehatan dari pemerintah, pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan penggunaan sarana sanitasi. Ketiga indikator tersebut merupakan komponen utama temuan yang diolah tim penulis.

Adapun konteks pengabdian masyarakat ini membidik kawasan desa Tanggaran, kabupaten Trenggalek, Provinsi Jawa Timur yang dilakukan pada tahun 2019. Kabupaten Trenggalek adalah salah satu kabupaten yang memiliki indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) pada kisaran 69,46 di tahun 2019 dan menempati peringkat 25 se-kota/kabupaten di Jawa Timur (Badan Pusat Statistik, 2020). IPM/HDI yang ditunjukkan oleh Kabupaten Trenggalek terletak pada kategori sedang atau memiliki tingkat kerawanan sedikit mengkhawatirkan terhadap penyerapan layanan kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat. Pemerintah Pusat merespon pemenuhan pelayanan dasar dengan meluncurkan program jaminan kesehatan berupa kartu BPJS untuk memelihara kesehatan penduduknya (BPJS Kesehatan, 2012). Tentang pelayanan dasar ini tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 tentang penerimaan bantuan iuran jaminan kesehatan. Namun upaya membangun kerangka sistematis bagi pendataan layanan kesehatan secara memadai belum mendapat perhatian serius dari pemerintah daerah, akademis maupun penggiat kemanusiaan lainnya.

Desa Tanggaran sebagai salah satu desa yang ada di Kecamatan Pule terletak secara geografis berada dibawah Gunung Lanang dan Gunung

Wedok yang memiliki ketinggian tanah \pm 800-meter dari atas permukaan laut, dengan batas-batas wilayah sebelah utara Desa Karanganyar, sebelah timur Desa Jombok, sebelah selatan Desa Pule dan Desa Puyung dan sebelah barat Desa Cepoko Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo.

Gambaran Desa Tanggaran diklasifikasikan dalam beberapa hal sebagai berikut:

Luas Wilayah	: 1.088,29 ha
Jumlah Dusun	: 4 Dusun (Krajan, Ngremang, Ngledok, Ndilem)
Jumlah RT	: 35 RT
Jumlah RW	: 4 RW

Desa Tanggaran yang terletak di Kecamatan Pule Kabupaten Trenggalek termasuk desa yang dalam hal kesehatan masih mengalami sedikit penurunan. Identifikasi penurunan pada kesehatan masyarakat digali menggunakan data kuesioner yang tertuang dalam aplikasi layanan kesehatan dasar ODK. Kesehatan yang masih rendah pada masyarakat terus mendapat perhatian serius dari pihak pemerintah Desa Tanggaran. Upaya yang dilakukan mulai dari membina lingkungan sehat, posyandu lansia, posyandu balita, puskesmas pembantu (PUSTU), serta layanan pemeriksaan kesehatan keliling gratis dan sosialisasi pencegahan penyakit menular TBC. Tidak hanya itu, masyarakat juga difasilitasi layanan kesehatan berupa kartu layanan kesehatan atau Kartu Indonesia Sehat (KIS). Upaya-upaya yang dilakukan tersebut tidak lain untuk menuntaskan kesenjangan pada bidang kesehatan (Hikmawati, 2015). Tantangan yang besar terhadap pemerintah desa untuk memberikan kesadaran pada masyarakat tentang arti hidup sehat dan sejahtera. Masalah yang dihadapi oleh desa bukan hanya menjadi perhatian pemerintah desa saja. Akan tetapi memancing para akademis dan pegiat kemanusiaan ikut berpartisipasi mengentaskan masalah tersebut.

Terkait pelayanan kesehatan dasar di Desa Tanggaran ini, peneliti dalam mencari dan menggali informasi selain menggunakan data kuesioner juga melakukan uji lapangan atas data yang sudah didapat melalui data sekunder dari puskesmas Kecamatan Pule. Sebelumnya peneliti melakukan pendataan di lapangan, peneliti terlebih dahulu melakukan survey lokasi kepada 3 dusun yang akan dijadikan subjek penelitian. Tujuan melakukan pendataan atau uji lapangan, selain membuktikan realitas pada lingkungan hidup dan kesehatan masyarakat juga sebagai partisipasi dalam mendata ulang dan menjadi fasilitator atas masalah-masalah kesehatan yang dikeluhkan oleh masyarakat Desa Tanggaran. Dengan harapan setelah melakukan pendataan atau uji lapangan dapat memberikan apresiasi berupa solusi yang tepat dan dapat dilanjutkan. Melihat fenomena yang terjadi setelah melakukan survey dan pendataan, maka peneliti mempunyai rumusan atas masalah kesehatan di Desa Tanggaran. Bagaimana bentuk pelayanan kesehatan dasar di Desa Tanggaran yang mencakup akses sanitasi, kesehatan reproduksi dan kepemilikan KIS?. Dan apa saja upaya yang dilakukan pemerintah desa untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut?.

2. Metode

Metode PRA yang digunakan dengan membuat model dan peta secara partisipatif, yaitu masyarakat membuat peta-peta sosial, kependudukan, kesehatan, sumber daya alam, atau peta pertanian, membuat model tiga dimensi lahan mereka (Chandra, 2014). Selain itu pada metode PRA ini juga menggunakan model *Transect walks* (Mustanir & Yasin, 2018) yaitu berjalan dengan informan secara sistematis melewati suatu area, mengamatinya, menanyakan, mendengarkan, mendiskusikan, mengidentifikasi zona yang berbeda, teknologi lokal, mengenal teknologi, menemukan masalah, peluang dan pemecahan masalah, membuat peta dan diagram, sumber daya dan penemuan-penemuan.

Pada metode ini juga menggunakan lintas waktu untuk mengetahui kronologis kejadian, daftar kejadian yang di ingat dengan perkiraan data serta dengan membuat diagram musiman atau secara bulanan untuk menunjukkan hari dan distribusi hujan, panen, buruh pertanian, buruh non pertanian, konsumsi makanan, jenis penyakit dan lain-lain. Sehingga akan dapat menganalisis mata pencaharian dan penanggulangan permasalahan yang ada, dan pendapatan serta pengeluaran desa. Dengan adanya hal tersebut dapat membuat diagram-diagram secara partisipatif tentang arus, kuantitas, kecenderungan, tingkatan, dan penilaian. Dimana masyarakat membuat diagram sendiri seperti halnya diagram sistem, diagram batang, diagram pie chart. Sehingga indikator kriteria kesejahteraan masyarakat dapat terlihat. Serta dengan menggunakan kontrak tim dan interaksi yang dilakukan oleh tim sesuai dengan norma-norma perilaku, tata cara interaksi dalam tim, termasuk perubahan pasangan, diskusi, kritik dan saran yang saling menguntungkan antara masyarakat satu dengan masyarakat lain. Tim-tim tersebut dapat saja hanya terdiri dari orang luar atau gabungan warga desa.

Dengan tim tersebut dapat menemukan penemuan-penemuan mereka dapat mengoreksi, mendiskusikan, menganalisa dan disajikan secara merata. Sehingga pembuatan anggaran dan pemantauan sesuai dengan perencanaan partisipatif. Dimana warga desa menyiapkan rencana mereka sendiri, serta menyelesaikan permasalahan yang ada dan dapat memantau perkembangan yang terjadi. Dengan metode dan teknik PRA (*Participatory Rural Appraisal*). Program Daur ini merupakan tahap-tahap dalam pengembangan program mulai dari masalah-masalah dan kebutuhan, mencari alternatif kegiatan, kegiatan alternatif, pengorganisasian, dan pelaksanaan kegiatan serta program-program pemantauan dan evaluasi (Supriatna, 2014).

Selain itu data diperoleh dari hasil survei pada layanan kesehatan dasar masyarakat dengan kurang lebih 242 responden dari 3 dusun yang dijadikan fokus. Survey pendataan bertujuan untuk merevitalisasi akuntabilitas sosial pendataan layanan kesehatan dasar bagi warga miskin pedesaan di Desa Tanggaran. Dalam survey pendataan target sasaran yang dituju yaitu dari Dusun Ndilem RT 15, RT 16, RT 17, dan Dusun Ngremang RT 27, RT 28, RT 29 dan Dusun Krajan RT 07. Sesuai dengan tema yang sudah terarah

bahwa pendataan ini terkait dengan layanan dasar kesehatan. Dimana mencakup tentang Fasilitas Kesehatan, Kartu Indonesia Sehat (KIS), MCK (Mandi, Cuci, Kakus), Hipertensi, Kesehatan Balita, Program Keluarga Berencana, Sanitasi, dan Disabilitas.

3. Hasil dan Pembahasan

Adapun bagian hasil dan pembahasan dalam artikel akan dibagi dalam dua subtema sesuai rumusan masalah yang telah dipaparkan pada bagian pendahuluan.

a. Bentuk pelayanan kesehatan dasar di Desa Tanggaran

Kesehatan merupakan sebuah kata yang memiliki dimensi dan ranah yang sangat beragam. Beberapa pendapat sebagaimana dirilis oleh Kementerian Kesehatan Indonesia dan WHO menjadi tolak ukur formulasi komponen penunjang kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan pengertian sehat menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan (Wardhani & Paramita, 2016). Salah satu tujuan nasional adalah memajukan kesejahteraan bangsa yang berarti memenuhi kebutuhan dasar manusia yaitu pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, lapangan kerja dan ketentraman hidup. Dimana untuk menjadi sehat dibutuhkan layanan kesehatan. Pelayanan dasar kesehatan menjadi poros penting dalam mewujudkan Indonesia tahun 2025.

Survei perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan oleh puskesmas Pule yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2019 di Desa Tanggaran. Puskesmas menilai kondisi sehat atau tidak sehat masyarakat Desa Tanggaran dengan 10 indikator yakni: Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, memakan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Dari 10 indikator tersebut puskesmas menilai keluarga, apakah keluarga tersebut sehat atau tidak sehat. Dari total responden yang disurvei yakni sejumlah 242 diketahui yang sehat sejumlah 158 orang sedangkan yang tidak sehat yakni sejumlah 84 orang. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat warga masyarakat yang belum sehat. Hal ini menjadi perhatian penting bagi pemerintah untuk memberikan pelayanan dasar kesehatan untuk menunjang masarakat yang sehat.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diperlukan suatu pelayanan kesehatan yang paripurna (Klemens & Apriani, 2019). Dalam melakukan upaya kesehatan pemerintah merespon pemenuhan pelayanan dasar dengan meluncurkan program jaminan kesehatan/BPJS ataupun KIS (Kartu Indonesia Sehat) untuk memelihara kesehatan penduduknya yang iurannya dibayar pemerintah, Program Kartu Indonesia Sehat (KIS)

memberikan jaminan kepada pemegangnya untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Ini bertujuan untuk meringankan beban masyarakat miskin dalam bidang kesehatan.

Adanya program jaminan kesehatan nasional KIS ini ditujukan untuk membantu masyarakat guna meringankan biaya pengobatan, khususnya masyarakat yang kurang mampu. Masyarakat yang memiliki KIS dapat menggunakan layanan KIS salah satunya di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama. Peran dari Puskesmas sangat besar dalam menjaga dan memelihara kesehatan masyarakat serta menjalankan program-program kesehatan masyarakat salah satunya melalui program KIS.

Data temuan terkait kepemilikan Kartu Indonesia Sehat (KIS), sebagai berikut:

Tabel 1. Kepemilikan Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Kepemilikan	Jumlah
KIS	191 warga
Tidak memiliki KIS	51 warga
Total	242 warga

Sumber: Survey PRA terhadap 242 warga Desa Tanggaran, Kecamatan Trenggalek (2019)

Dari tabel 1, tim pengabdian masyarakat di Desa Tanggaran mendapatkan data bahwa terdapat 191 warga yang telah memiliki KIS (79%) dan 51 warga yang belum memiliki KIS (21%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas warga Desa Tanggaran memiliki KIS, hal ini berarti sebanyak 79% warga mempunyai akses kesehatan dalam fasilitas pemerintah.

Dari data yang didapatkan ketika survey kesehatan, menunjukkan masih banyak masyarakat di Desa Tanggaran, Kecamatan Pule, kabupaten Trenggalek yang belum memiliki KIS. Data menjadi bagian yang penting dalam distribusi bantuan iuran jaminan kesehatan. Beberapa permasalahan terkait itu adalah minimnya pengaduan pelayanan publik, *home visit* dalam proses pembuatan data penerima bantuan tidak melibatkan stakeholders baik dari pihak kelurahan, RT maupun RW, hal ini menjadi salah satu penyebab masih banyaknya masyarakat yang belum menerima jaminan kesehatan nasional KIS. Selain itu, masih banyak warga masyarakat yang belum memahami secara betul penggunaan dan manfaat adanya JKN KIS. Meskipun telah memiliki JKN KIS, ada beberapa masyarakat ketika berobat tidak menggunakan JKN KIS tersebut.

Permasalahan di Desa Tanggaran mengenai kesehatan tidak hanya itu, tetapi terdapat masalah utama dalam bidang kesehatan di masyarakat Desa Tanggaran adalah kurangnya kesadaran akan adanya jamban keluarga di setiap rumah, banyaknya warga yang membuang sampah secara bebas dan langsung dibakar di tanah pekarangan rumah. Tindakan tersebut dapat

menyebabkan kualitas air menjadi menurun dan kurang jernih, polusi udara dan kerusakan lingkungan. Selain itu masyarakat desa sudah terbiasa dengan melakukan MCK (Mandi, Cuci, Kakus) secara terbuka di luar rumah. Hal tersebut sudah menjadi kebiasaan warga dikarenakan terlalu nyaman dengan keadaan tersebut.

Dalam perspektif sanitasi lingkungan, terdapat beberapa temuan terkait jenis dan jumlah jamban yang digunakan. Setidaknya ada tiga jenis jamban yang digunakan, yaitu leher angsa, *plengsengan* dan *cemplung*. Namun didapatkan data juga bahwa masih terdapat warga yang tidak memiliki jamban. Pemetaan atas data-data tersebut dapat dipaparkan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Pemetaan atas Kepemilikan dan Bentuk Jamban

Jenis Jamban	Jumlah
Leher angsa	154 warga
<i>Plengsengan</i>	30 warga
<i>Cemplung</i>	36 warga
Tidak memiliki jamban	22 warga
Total	242 warga

Sumber: Survey PRA terhadap 242 warga Desa Tanggaran, Kecamatan Trenggalek (2019)

Dari tabel. 2 diatas, pengabdian dapat menyimpulkan bahwa mayoritas warga Desa Tanggaran, kabupaten Trenggalek menggunakan jenis jamban leher angsa sebagai sarana sanitasi di lingkungan mereka. Namun, disisi lain terdapat 22 warga yang tidak memiliki jamban dan hal ini merupakan tantangan kedepan bagi pihak terkait untuk melakukan pembenahan dalam bidang tersebut.

Meskipun dalam masalah pemerataan JKN KIS masih dikatakan minus dan juga dalam masalah jamban yang menjadi masalah utama, namun kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan terbilang cukup baik. Petugas kesehatan dari Posyandu dan Poskesdes secara rutin melakukan sosialisasi kesehatan. Mulai dari pentingnya menjaga pola hidup sehat, menjaga lingkungan bersih dan rapi, hingga pentingnya olahraga bagi semua umur (Kemenkes RI, 2017). Di Desa Tanggaran terdapat 2 program posyandu yang diadakan oleh sekelompok ibu-ibu PKK, yakni posyandu lansia dan posyandu anak-anak. Kegiatan di Posyandu lansia meliputi senam sehat dan pemeriksaan kesehatan. Sedangkan kegiatan di posyandu anak-anak meliputi imunisasi BCG untuk pencegahan penyakit TBC, DPT untuk mencegah penyakit difteri dan tetanus, polio untuk mencegah kelumpuhan. Hepatitis B untuk mencegah penyakit hepatitis B atau penyakit kuning. Dalam konteks masyarakat Desa Tanggaran, tujuan diadakannya posyandu adalah:

- a. Mereduksi Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu, melahirkan dan nifas (Ayu, 2016).
- b. Membudayakan NKBS (Norma Keluarga Bahagia Sejahtera) dengan cara meningkatkan keterlibatan serta masyarakat untuk mengembangkan

kegiatan terkait kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sejahtera.

b. Upaya pemerintah desa terkait penyediaan kesehatan dasar

Model kongkrit pelayanan kesehatan Desa Tanggaran berupa tindakan medis dan edukasi. Pelayanan kesehatan berupa tindakan medis ,yakni adanya progam pengobatan gratis setiap sebulan sekali yang dilakukan oleh puskesmas. Pengobatan masal merupakan salah satu kegiatan kesehatan yang biasanya terkait dengan pengabdian masyarakat oleh instansi puskesmas Kecamatan Pule. Sasarannya adalah masyarakat daerah terpencil yang kurang dapat perhatian kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat. Pengobatan gratis tentunya disertai oleh dokter yang akan memeriksa pasien, perawat petugas farmasi, administrasi serta panitia pelaksanaan kegiatan.

Adanya Puskesmas Pembantu (Pustu) merupakan model kongkrit pelayanan medis bagi masyarakat yang berdiam jauh dari pusat desa (Nantabah et al., 2019). Puskesmas pembantu memiliki ruang lingkup yang lebih kecil dan kecanggihan yang lebih rendah dari pada puskesmas.

Selain pelayanan kesehatan berupa tindakan medis ada juga yang berupa edukasi tentang kesehatan pada masarakat. Desa Tanggaran sudah melakukan beberapa progam edukasi bagi masarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakatnya. Seperti halnya edukasi tentang penyakit hepatitis. Dalam edukasi tersebut pemerintah desa memilki tujuan untuk mengetahui bagaimana pencegahan penularan penyakit hepatitis, selain itu diharapkan warga dapat menjaga pola hidup sehat (Idris, 2015).

Kegiatan edukasi yang lain yakni tentang edukasi pentingnya kesehatan gigi bagi anak anak. Kegiatan sosialisasi urgensi menjaga kebersihan gigi sehat bermaksud agar anak anak Desa Tanggaran mengerti akan pentingnya menjaga kesehatan gigi. Dengan cara memberikan penjelasan serta proses edukasi terkait kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Ada juga program Keluarga Berencana (KB). Pelayanan Keluarga Berencana berupa pelayanan dan konsultasi terkait kontrasepsi kondom dan suntik KB. Tujuan diadakannya KB yaitu menurunkan jumlah angka kelahiran bayi, meningkatkan kesehatan Keluarga Berencana dengan cara penjarakkan kelahiran anak.

Terkait kesehatan reproduksi, tim pengabdi masyarakat juga menghimpun data-data perihal jenis KB (Keluarga Berencana) yang digunakan masyarakat Desa Tanggaran. Data tersebut merepresentasikan pemahaman dan tingkat edukasi warga terhadap informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi keluarga. Adapun data-data jenis KB yang digunakan sebagai berikut:

Tabel 3. Jenis Kontrasepsi (KB) Masyarakat

Jenis Kontrasepsi	Jumlah
Sterilisasi wanita	0
Sterilisasi pria	0
Spiral/AKDR/IUD	13 warga
Suntikan 1 Bulan	0
Suntikan 3 Bulan	20 warga
Implant/Susuk KB	111 warga
Pil	56 warga
Kondom	22 warga
Tidak memakai	20 warga
Total	242 warga

Sumber: Survey PRA terhadap 242 warga Desa Tanggaran, Kecamatan Trenggalek (2019)

Dari tabel 3 diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat 111 warga (45,8%) yang menggunakan implant/Susuk KB dan 111 warga (45,8%) yang terbagi dalam pemilihan spiral, suntikan 3 bulan, pil, kondom serta 20 warga yang tidak memakai jenis kontrasepsi apapun. Terkait data tersebut, membuktikan bahwa masih terdapat beberapa warga Desa Tanggaran yang belum memakai kontrasepsi dalam jenis apapun, sehingga memerlukan proses edukasi dari pihak terkait.

Selain ada kegiatan imunisasi dan Posyandu juga ada program peningkatan gizi dan penanggulangan diare. Sasaran utama peningkatan gizi yaitu bayi dan balita (Paramita et al., 2019). Dimana dalam edukasi tersebut diberikan tentang pentingnya memberikan asi eksklusif kepada bayi selama 6 bulan. Selain itu juga ada edukasi status gizi balita, MPASI, imunisasi vitamin A, stimulus tumbuh berkembang anak dan diare pada balita. Sedangkan program penanggulangan diare yaitu melakukan rujukan pada penderita diare yang menunjukkan tanda bahaya di puskesmas sesuai tanggal yang sudah ditetapkan. Terdapat 5 posko posyandu yang ada di Desa Tanggaran yaitu Krajan 1, Karjan 2, Ndilem, Ngremang, dan Ngledok.

4. Kesimpulan

Dalam melakukan upaya kesehatan, pemerintah merespon pemenuhan pelayanan dasar dengan meluncurkan program jaminan kesehatan/BPJS ataupun KIS (Kartu Indonesia Sehat). Namun masih banyak ditemukan warga Desa Tanggaran belum memiliki kartu KIS. Selain distribusi KIS yang tidak merata, masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan edukasi terkait kegunaan dari kartu Indonesia sehat itu sendiri. Selain permasalahan distribusi tidak merata ada beberapa permasalahan di Desa Tanggaran yakni kurang sadarnya masyarakat tentang kesadaran akan adanya jamban keluarga di setiap rumah, membuang sampah secara bebas dan langsung dibakar di tanah pekarangan rumah. Selain itu masyarakat desa sudah terbiasa dengan melakukan MCK (Mandi, Cuci, Kakus) secara terbuka di luar rumah.

Untuk mewujudkan Indonesia sehat tahun 2025 dibutuhkan layanan dasar kesehatan untuk masyarakat. Desa Tanggaran telah melakukan program layanan dasar kesehatan untuk mewujudkan masarakat yang sejahtera secara kesehatan. Diantaranya Petugas kesehatan dari Posyandu dan Poskesdes secara rutin melakukan sosialisasi kesehatan. Mulai dari pentingnya menjaga pola hidup sehat, menjaga lingkungan bersih dan rapi, hingga pentingnya olahraga bagi semua umur. Di Desa Tanggaran terdapat 2 program posyandu yang diadakan oleh sekelompok ibu-ibu PKK, yakni posyandu lansia dan posyandu anak-anak.

Daftar Pustaka

- Ayu, V. (2016). Model Pelayanan Kesehatan (Studi Deskriptif tentang Model Pelayanan Program Antenatal Care di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang). *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 4(3), 7–14. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kmpca9517c0abfull.pdf>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Trenggalek Tahun 2019. No. 1/Th. XX, 3 April*, 1–7.
- BPJS Kesehatan. (2012). *Panduan Praktis: Gate Keeper Concept Faskes BPJS Kesehatan*. 2938, 1–27.
- Chandra, G. (2014). Participatory Rural Appraisal. *The SAGE Encyclopedia of Action Research*, September. <https://doi.org/10.4135/9781446294406.n268>
- Herawati, C., & Bakhri, S. (2019). Ketimpangan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Ekonomi di Wilayah Perbatasan. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 17–27. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v4i1.9>
- Hikmawati, E. (2015). Ketepatan Sasaran Penerima Bantuan Sosial Jaminan Kesehatan. *Jurnal PKS*, 14(0274), 44–54.
- Idris, F. (2015). Panduan Praktis Edukasi Kesehatan. *BPJS Kesehatan*, 22.
- Ira, N. dkk. (2018). *Buku Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kemendes RI. (2017). Buku Panduan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). *Warta Kesmas*, 1(kesehatan masyarakat), 27. <http://www.kesmas.kemkes.go.id/>
- Klemens, L., & Apriani, F. (2019). Efektivitas Program Kartu Indonesia Sehat (Kis) Dalam Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat. *Journal Administrasi Negara*, 7(1), 8579–8591.
- Mustanir, A., & Yasin, A. (2018). Community Participation in Transect on Development Planning. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 8(2), 137. <https://doi.org/10.26858/jiap.v8i2.7994>
- Nantabah, Z. K., A, Z. A., & Laksono, A. D. (2019). Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan pada Balita di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(1), 54–61. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i1.439>

- Paramita, V. S., Isnayati, I., Ikrawan, Y., & Adialita, T. (2019). Secercah Hati: Community Empowerment Program in Health and Economic Affairs through the Role of Posyandu and Posbindu. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 3(2), 151–163. <https://doi.org/10.25170/mitra.v3i2.888>
- Sanah, N. (2017). Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *E-Journal Ilmu Pemerintahan*, 5(1), 305–314. [http://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/03/Nor Sanah \(03-01-17-09-15-45\).pdf](http://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/03/Nor_Sanah_(03-01-17-09-15-45).pdf)
- Supriatna, A. (2014). Relevansi Metode Participatory Rural Appraisal dalam Mendukung Implementasi Undang-Undang. *Jurnal Lingkungan Widyaiswara*, 1, 39–45. http://juliwi.com/published/E0101/Paper0101_39-45.pdf
- Wardhani, Y. F., & Paramita, A. (2016). Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya dengan Disabilitas dan Gaya Hidup Masyarakat Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(1), 99–107.