



**IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN SAMPAH GUNA
MENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT**

**(Studi di Desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro, Dusun
Nglambangan, Kecamatan Tambakrejo, Bojonegoro)**

Fitri Nurdianna

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Airlangga, Surabaya - Indonesia
Email : fnurdianna@gmail.com

INFO ARTIKEL :

Diterima Oktober 2018

Disetujui November 2018

Dipublikasikan Desember 2018

ABSTRACT

Health is a basic need that is important for every individual therefore health efforts must be made in integrated and sustainable to maintain and improve public health in the form of disease prevention, health improvement, disease treatment and health recovery by the government and / or community. One of them with waste management program because of the presence of good waste management can improve public health and the local economy, such as not burning trash and do 4R.

This study aims to determine whether an appropriate intervention program and can be done to solve the problems that have been identified and prioritized in an effort to improve public health in the Jatimulyo village, Nglambangan Hamlet, Tambakrejo District, Bojonegoro. The selection of priority issues conducted by using FGD (Focus Group Discussion) involving village officials, community leaders, and Jatimulyo village health workers. As for the techniques used in the FGD is CARL (Capability, Accesibility, Readiness, Leverage). To find the root of the problem, the method of analysis used fishbone (fish bones) method. The root that has been obtained will be followed up with an intervention plan. To find an alternative solution used MEER methods (Methodology, effectiveness, efficiency, relevance). This study uses a strategic approach to behavior change that with SOR theory stands three elements Stimulus-Organism-Response. The method used is the spread in the community questionnaire, interview and observation with Jatimulyo village head.

Based on calculations CARL priority issues namely is sanitary problems as things that must be considered with the highest score of 135. Then agreed the main problem of FGD that sanitation is focused on solid waste management system. To find the root cause of health problems in the Jatimulyo village Nglambangan hamlet RT 4, 5, and 6 then analyzed using a fishbone diagram.

Keyword: health; intervention program; health status

ABSTRAK

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang sangatlah penting bagi setiap individu oleh karena itu upaya kesehatan harus dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Salah satunya dengan melakukan program pengelolaan sampah karena dengan adanya pengelolaan sampah yang baik dapat meningkatkan kesehatan masyarakat serta ekonomi masyarakat, seperti tidak membakar sampah dan melakukan 4R.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa program intervensi yang tepat dan dapat dilakukan untuk memecahkan masalah yang telah teridentifikasi dan diprioritaskan dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di desa Jatimulyo, Dusun Nglambangan, Kecamatan Tambakrejo, Bojonegoro. Identifikasi permasalahan yang dilakukan dengan menggunakan FGD (*Focus Group Discussion*) melibatkan aparat desa, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan desa Jatimulyo. Adapun teknik yang digunakan dalam FGD adalah CARL (Kemampuan, Accesibility, Kesiapan, leverage). Untuk menemukan akar permasalahan, metode analisis yang digunakan adalah metode *fishbone* (tulang ikan). Akar yang telah diperoleh akan ditindaklanjuti dengan rencana intervensi. Untuk mencari solusi alternatif dilakukan dengan menggunakan metode MEER (Metodologi, efektivitas, efisiensi, relevansi). Penelitian ini menggunakan pendekatan strategis untuk perubahan perilaku yang dengan teori SOR yang terdiri dari tiga elemen *Stimulus-Organism-Response*. Metode yang digunakan adalah penyebaran dalam kuesioner masyarakat, wawancara dan observasi dengan kepala desa Jatimulyo.

Berdasarkan hasil perhitungan CARL didapatkan prioritas masalah yaitu masalah sanitasi sebagai hal yang harus diperhatikan dengan skor tertinggi 135. Kemudian disepakati masalah utama dari hasil FGD yaitu sanitasi yang difokuskan pada sistem pengelolaan sampah. Untuk mengetahui akar penyebab masalah kesehatan yang ada di Desa Jatimulyo Dusun Nglambangan RT 4, 5, dan 6 maka dilakukan analisis menggunakan diagram *fishbone*.

Kata Kunci : kesehatan; program intervensi; derajat kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan yang menjadi kebutuhan dasar manusia harus diupayakan untuk dapat mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Menurut Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) sehat adalah suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya terbebas dari penyakit maupun kecacatan. Untuk itu digunakan program intervensi yang diharapkan dapat membawa perubahan perilaku masyarakat terutama dalam masalah sanitasi lingkungan. Masalah yang terdapat pada desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro meliputi : 1) Tidak adanya Saluran Pembuangan Air Limbah; 2) Tidak adanya sistem pengelolaan sampah; 3) Letak kandang ternak kurang dari 2 meter dari rumah; 4) Pembuangan kotoran ternak dibuang di ruang terbuka.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana yang tercantum dalam Pancasila dan

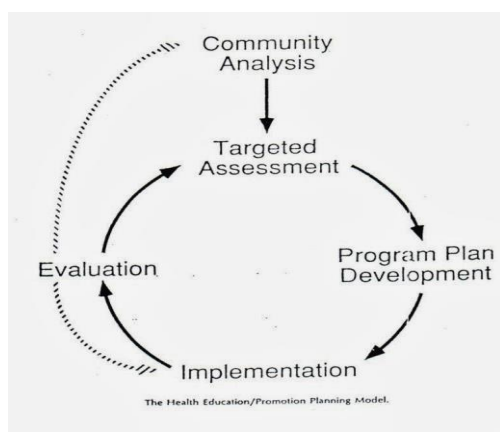
Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Masalah yang paling sering dijumpai di desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro adalah tidak adanya fasilitas dan kurangnya pengetahuan masyarakat untuk mengolah limbah rumah tangga yang dihasilkan sehari-hari. Hal tersebut tentu akan menimbulkan berbagai macam penyakit apabila tidak segera diatasi. Masalah kesehatan juga akan bertambah dikarenakan masyarakat desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro yang membakar sampah setiap hari dan sudah menjadi kebiasaan masyarakat setempat. Sehingga dengan adanya masalah tersebut perlu diadakannya program intervensi yang menjadi prioritas masalah.

Berdasarkan permasalahan yang telah diprioritaskan, selanjutnya membuat program intervensi berdasarkan permasalahan kesehatan masyarakat desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro, antara lain : 1) Penyuluhan mengenai pengolahan sampah; 2) Penyuluhan dan pelatihan pengolahan sampah rumah tangga dengan metode takakura; 3) Monitoring dan evaluasi penyuluhan dan pelatihan pengolahan sampah.

Teori Dignan merupakan konsep luas yang lebih mengarah pada advokasi kesehatan, meliputi pendidikan, perubahan lingkungan, perundangan, dan 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-langkah : analisis masalah (community analysis), penilaian target (targeted assessment), pengembangan program (program plan development), implementasi (implementation) dan evaluasi (evaluation).

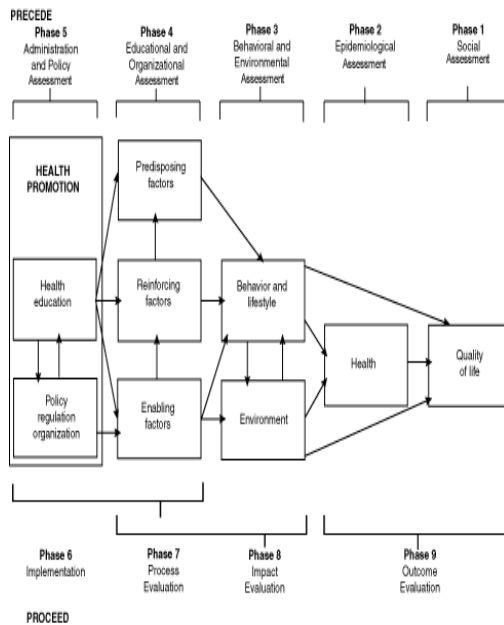


Sumber: Dignan and Carr, 1992

Gambar 1. Teori Dignan

Pemilihan prioritas masalah sangat penting dalam pemecahan masalah karena tidak mungkin semua masalah yang ditemukan akan diselesaikan hal ini disebabkan oleh adanya keterbatasan sumberdaya. Namun, untuk mendapatkan apa yang diinginkan oleh masyarakat desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro, Bojonegoro tidak mudah dan diperlukan metode serta teknik khusus.

Perencanaan merupakan langkah pertama dalam melakukan promosi kesehatan yang meliputi proses diagnosis penyebab dari suatu masalah, menetapkan prioritas masalah dan alokasi sumber daya agar mencapai tujuan yang telah ditentukan. Salah satu pendekatan yang digunakan untuk melakukan proses diagnosis masalah yaitu menggunakan teori PRECEDE-PROCEED.



Sumber: Green, 1974

Gambar 2. Precede - proceed

Bagian PRECEDE pada model (fase 1-4) berfokus pada perencanaan program dan bagian PROCEED (fase 5-8) berfokus pada pelaksanaan dan evaluasi. Faktor *Predisposing*, *Reinforcing*, dan *Enabling* menentukan benar atau tidaknya perorangan akan mengadopsi perilaku yang sehat. Dalam model ini, evaluasi merupakan suatu komponen yang penting dalam proses pengembangan program. Kebutuhan akan kebijakan yang sesuai, peraturan, dan juga sistem ditekankan.

Sebagai bentuk kesinambungan promosi kesehatan maka langkah-langkah peromosi kesehatan tidak bisa dilepaskan dari monitoring dan evaluasi. Berikut ini tipe-tipe evaluasi (Fertman &

Allensworth, 2010)

- 1) Formative evaluation, menekankan pada informasi dan materi-materi selama program perencanaan dan pengembangan.
- 2) Process evaluation, berkenaan dengan evaluasi pada informasi sistematis yang didapat selama implementasinya.
- 3) Impact evaluation, menekankan pada efek atau isi mengenai tujuan yang akan dicapai,
- 4) Outcome evaluation, menekankan apakah program ini dapat memberikan hasil sampai sejauh mana perubahan perilaku yang didapatkan.

Hosland, et al (1953) mengatakan bahwa proses perubahan perilaku pada hakekatnya sama dengan proses belajar. Strategi yang dapat digunakan untuk melakukan pendekatan perubahan perilaku pada masyarakat desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro yaitu dengan teori SOR (*Stimulus-Organism-Response*).

METODE

Kegiatan yang dilakukan meliputi analisis situasi, identifikasi masalah, menentukan prioritas masalah, identifikasi akar penyebab masalah, identifikasi alternatif solusi,

menentukan prioritas alternatif solusi, penyusunan *Plan of Action* (PoA) dan yang terakhir adalah pelaksanaan program intervensi.

1) Analisis situasi dilakukan dengan metode SWOT (*Strength- Weakness- Opportunity-Threat*), yaitu metode analisis untuk menggali kekuatan dan kelemahan apa yang dimiliki daerah tersebut serta kesempatan dan tantangan apa yang dihadapi oleh daerah tersebut.

2) Identifikasi masalah dilakukan dengan mengumpulkan data primer dengan cara menyebarkan kuesioner kepada seluruh populasi dan observasi lingkungan.

3) Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan cara *scoring* dengan metode CARL (*Capability- Accessibility-Readiness- Leverage*). *Scoring* CARL dilakukan dalam *Forum Group Discussion* (FGD) bersama Kepala Dusun Nglambangan, bidan desa dan tokoh masyarakat.

4) Masalah yang telah diprioritaskan dicari akar penyebabnya dengan menggunakan metode *fishbone*. Penentuan akar penyebab masalah dilakukan masih dalam *Forum Group Discussion* (FGD) bersama Kepala Dusun Nglambangan, bidan desa dan tokoh masyarakat.

5) Forum NGT (*Nominal Group Technique*) dilaksanakan dalam serangkaian FGD bersama Kepala Dusun Nglambangan, bidan desa dan tokoh masyarakat untuk mengidentifikasi alternatif solusi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah.

6) Penentuan prioritas *alternatif* solusi dengan metode MEER (*Methodology- Effectiveness- Efficiency- Relevance*).

7) Penyusunan PoA (*Plan of Action*) dilakukan pada masing-masing rencana intervensi mulai dari deskripsi kegiatan, tujuan kegiatan, tempat dan waktu pelaksanaan, sasaran kegiatan, indikator keberhasilan kegiatan, dan anggaran dana.

8) Pelaksanaan Program Intervensi

Data yang dikumpulkan terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data sekunder didapatkan dari data desa dan data dari Ponkesdes. Sedangkan data primer diperoleh melalui metode kuesioner, observasi dan juga *indeth interview* kepada masyarakat dan kepala desa dusun Nglambangan.

Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan setelah hasil pengolahan data kuesioner selesai dilakukan dan telah didapatkan gambaran secara umum tentang Dusun

Nglambangan khususnya RT 4, 5 dan 6. Kemudian, ditentukan pula beberapa masalah yang diidentifikasi dan akan diprioritaskan dengan metode CARL lalu diidentifikasi akar penyebab prioritas masalah tersebut dengan metode *fishbone*. Setelah diperoleh prioritas masalah serta akar penyebab masalah, dilaksanakan metode NGT untuk mendapatkan rekomendasi program intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah.

Setelah pelaksanaan FGD dan NGT selesai dilakukan, hasil yang diperoleh mulai dari prioritas masalah, akar penyebab masalah, serta rekomendasi alternatif solusi dijadikan sebagai landasan untuk pelaksanaan *indepth interview* bersama kepala desa dan ketua karang taruna. Analisis hasil FGD, NGT, dan *indepth interview* dilakukan setelah semua kegiatan tersebut telah selesai dilaksanakan yaitu dengan cara mendiskusikan ulang hasil yang telah diperoleh.

Analisa data sekunder dan primer dilakukan setelah seluruh data diperoleh dan diolah dengan menggunakan SPSS. Data yang pertama kali dianalisa adalah data primer yang diperoleh dari kuesioner yang telah disebar. Kemudian

dilengkapi dengan data primer serta sekunder yang diperoleh dari metode *indepth interview*.

HASIL PENELITIAN

Untuk menentukan masalah kesehatan dan lingkungan di RT 4/RW 2, RT 5/RW 3, dan RT 6/RW 3 Dusun Nglambangan Desa Jatimulyo maka dilakukan Focus Group Discussion (FGD) dalam rangka menggali masalah atas persepsi masyarakat. Hasil dari FGD yang didapatkan mencakup masalah kesehatan dan lingkungan, yaitu:

1. Tidak adanya Saluran Pembuangan Air Limbah,
2. Tidak adanya sistem pengelolaan sampah,
3. Letak kandang kurang dari 2 meter dari rumah,
4. Pembuangan kotoran ternak dibuang di ruang terbuka.

Dari 4 (empat) masalah yang didapat, dilakukan kegiatan penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode CARL, sebagai berikut:

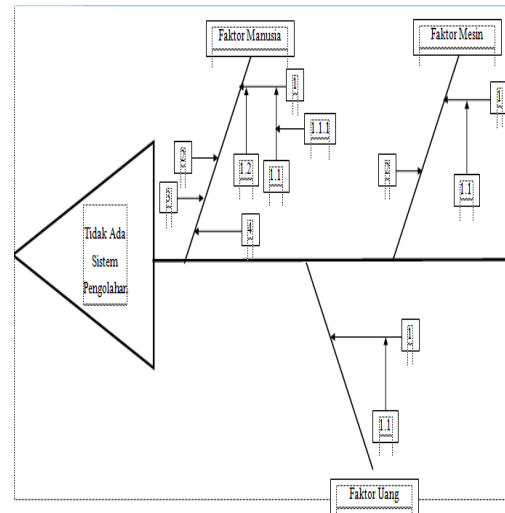
Tabel 1. Hasil Perhitungan dengan Metode CARL

NO.	MASALAH	C	A	R	L	SCORE	RANK
1	Tidak ada SPAL	3	2	3	5	90	2
2	Tidak ada pengelolaan sampah	3	3	3	5	135	1
3	Lokasi kandang temak < 2m dari rumah	2	2	2	3	24	4
4	Pembuangan kotoran temak di sekitar kandang dan terbuka	3	3	3	3	54	3

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil perhitungan CARL didapatkan prioritas masalah yaitu masalah sanitasi sebagai hal yang harus diperhatikan dengan skor tertinggi 135. Kemudian disepakati masalah utama dari hasil FGD yaitu sanitasi yang difokuskan pada sistem pengelolaan sampah.

Untuk mengetahui akar penyebab masalah kesehatan yang ada di Desa Jatimulyo Dusun Nglambangan RT 4,5, dan 6 maka dilakukan analisis menggunakan diagram *fishbone*.



Sumber: Data Primer

Gambar 3. Fishbone Masalah Sistem Pengelolaan Sampah

1. Faktor Manusia

Pengetahuan rendah tentang cara pengelolaan sampah dengan benar, pengetahuan rendah tentang bahaya meinmbun dan membakar sampah, masyarakat sudah terbiasa menimbun dan membakar sampah, belum ada pihak yang *menstimulus* untuk mengelola sampah.

Analisis yang telah dilakukan pada masyarakat Desa Jatimulyo Dusun Nglambangan RT 4, 5, dan 6 menunjukkan bahwa kebiasaan membuang sampah di tempat terbuka sebanyak 95,3% atau 225 orang dari total 236 responden. Dari jumlah presentase tersebut dapat disimpulkan bahwa warga RT 4, 5, dan 6 Dusun Nglambangan tidak dapat memilah

dan mengola sampah dengan benar.

2. Faktor Alat/Mesin

-Tidak ada alat untuk mengelola sampah. Hal ini dikarenakan belum adanya realisasi alokasi dana dari pemerintah untuk alat pengelola sampah.

-Tidak ada sarana dan prasarana yang memadai untuk mengelola sampah. Ketidakadaan sarana dan prasarana ini juga disebabkan oleh karena tidak adanya alokasi yang dikhususkan untuk program tersebut.

3. Faktor Uang

Tidak ada dana untuk mengelola sampah. Dana merupakan masalah dasar untuk pengelolaan sampah di Dusun Nglambangan.

Tahap selanjutnya adalah mengidentifikasi alternatif solusi. Alternatif solusi dari akar penyebab dari masalah yang telah diprioritaskan menggunakan metode NGT bersama perangkat dusun (Ketua RT 4, 5, dan 6, Ketua RW 2 dan 3, Kepala Dusun, Ibu Bidan, Tokoh Masyarakat RT 4 dan 6) untuk mengidentifikasi alternatif solusi. Dalam hasil NGT didapatkan beberapa ide program yang dapat dilakukan untuk mengatasi pengadaan sampah antara lain:

a. Penyuluhan pengelolaan sampah

b. Penyuluhan pembuatan pupuk kompos dari sampah rumah tangga.

Pada tahap penentuan alternatif solusi, menggunakan metode pembobotan MEER, yaitu analisis dari segi Metodolgi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi.

1. Metodologi: kemudahan pelaksanaan atau tersedia teknologi tepat guna

2. Efektifitas: seberapa jauh keberhasilan strategi tersebut dalam pencapaian tujuan.

3. Efisiensi: besar kecilnya dukungan yang diperlukan (5 M : *Man, Money, Material, Methode, Machine*) dalam pelaksanaan strategi

4. Relevansi: keterkaitan/kesesuaian strategi tersebut dengan kegiatan organisasi (sektor kesehatan)

Tabel 2. Analisis MEER

Rencana Alternatif Solusi	Nilai				Jumlah Nilai (M+E+E+R)	Ranking
	M	E	E	R		
Penyuluhan dan pelatihan pengelolaan sampah	5	4	4	5	18	I
Penyuluhan bahaya menimbun dan membakar sampah	5	2	4	4	15	II
Bekerjasama dengan dinas/ instansi terkait untuk membuat sistem pengelolaan sampah	4	3	3	4	14	III
Pelatihan pengolahan kotoran ternak menjadi pupuk	2	3	3	3	11	IV

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil identifikasi masalah dan penilaian sasaran dikembangkan perencanaan program (*Program Plan Development*). Pada tahapan ini disusun rencana program yang bertujuan untuk mengatasi prioritas masalah dan merencanakan segala kebutuhan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan program. Rencana intervensi mencakup rencana persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

PEMBAHASAN

Sampah merupakan hasil pembuangan dari kegiatan dan aktivitas fisik yang dilakukan oleh manusia. Sampah dapat berguna apabila sampah tersebut dapat dikelola dengan baik dengan cara dipisahkan antara sampah organik (sampah yang mudah diuraikan) dan non organik (sampah yang sulit diuraikan). Hal yang dapat dilakukan pada sampah organik adalah mengelola hasil pembuangan dari sampah rumah tangga tersebut menjadi pupuk, dan untuk sampah non organik dapat diolah dengan metode 4R (*Reuse, Reduce, Recycle, Recovery*). Namun, warga RT 04, 05, dan 06 Dusun Nglambangan, Desa

Jatimulyo, Kecamatan Tambakrejo masih belum mengetahui bahwa terdapat cara atau penanganan khusus untuk sampah yang dihasilkan pada tingkat rumah tangga. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil perhitungan rekap kuisioner bahwa sebagian besar masyarakat sudah terbiasa menimbun dan membakar sampah dan tidak menggunakan sampah organik untuk diolah menjadi pupuk kompos.

Dari hasil yang telah didapat, implementasi kegiatan program intervensi yang akan dilaksanakan di RT 4, 5, dan 6 pada masyarakat dusun Nglambangan, desa Jatimulyo, Bojonegoro adalah program penyuluhan pengelolaan sampah, penyuluhan dan pelatihan pengolahan sampah rumah tangga dengan metode takakura.

Strategi yang dapat digunakan untuk melakukan pendekatan perubahan perilaku pada masyarakat desa Jatimulyo, dusun Nglambangan, Bojonegoro yaitu dengan teori SOR (*Stimulus-Organism-Response*).

Hosland, et al (1953) mengatakan bahwa proses perubahan perilaku pada hakekatnya sama dengan proses belajar.

Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses

belajar pada individu yang terdiri dari:

1. *Stimulus* (rangsang) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila *stimulus* tersebut tidak diterima atau ditolak berarti *stimulus* itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Tetapi bila *stimulus* diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan *stimulus* tersebut efektif.
2. Apabila *stimulus* telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti *stimulus* ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.
3. Setelah itu organisme mengolah *stimulus* tersebut sehingga terjadi kesiadaan untuk bertindak demi *stimulus* yang telah diterimanya (bersikap).
4. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka *stimulus* tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku)

Perilaku dapat berubah hanya apabila *stimulus* (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari *stimulus* semula. *Stimulus* yang dapat

melebihi *stimulus* semula ini berarti *stimulus* yang diberikan harus dapat meyakinkan organisme. Dalam meyakinkan organisme ini, faktor *reinforcement* memegang peranan penting.

SIMPULAN

Kegiatan observasi bertujuan untuk menganalisis permasalahan kesehatan apa yang terjadi di wilayah RT 4/RW 2, RT 5/RW 3, RT 6/RW 3 Dusun Nglambangan, Desa Jatimulyo, Kecamatan Tambakrejo, Bojonegoro dan setelah itu memilih metode prioritas masalah dari berbagai macam masalah yang ada. Pemilihan prioritas masalah sangat penting dalam pemecahan masalah karena tidak mungkin semua masalah yang ditemukan akan diselesaikan hal ini disebabkan oleh adanya keterbatasan waktu dan sumberdaya.

Dalam pemilihan prioritas masalah ini dilakukan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion*) yang melibatkan perangkat desa, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan desa Jatimulyo. Teknik yang digunakan dalam diskusi ini adalah CARL (*Capability, Accesibility, Readiness, Leverage*). Untuk mencari akar sebuah masalah, salah satu metodenya adalah

dengan menggunakan analisis *fishbone* (tulang ikan).

Intervensi dilakukan setelah menentukan masalah apa yang akan diintervensi. Setelah mendapatkan masalah yang akan diintervensi melalui metode *Nominal Group Technique* (NGT). Alternatif solusi yang telah ditentukan diprioritaskan berdasarkan kemudahan pelaksanaan metodenya, keberhasilan dalam mencapai tujuan, besarnya dukungan, dan keterkaitan dengan organisasi, menggunakan metode MEER.

SARAN

a. Masyarakat

1. Masyarakat Desa Jatimulyo RT 4, 5 dan 6 diharapkan mampu melanjutkan dan menerapkan program intervensi berupa pengelolaan sampah rumah tangga dengan metode Takakura.
2. Masyarakat Desa Jatimulyo RT 4, 5 dan 6 diharapkan lebih peduli terhadap lingkungan sekitar terutama pada pengelolaan sampah rumah tangga yang kurang tepat dan dapat berdampak pada masalah kesehatan masyarakat seperti membakar sampah.

3. Masyarakat Desa Jatimulyo diharapkan dapat bekerja sama agar program intervensi yang telah dilakukan dapat diterapkan oleh semua masyarakat RT 4, 5, dan 6 sehingga dapat menambah pendapatan masyarakat sekaligus menghemat pengeluaran untuk pembelian pupuk.

b. Pemerintah Desa Jatimulyo

1. Pemerintah Desa Jatimulyo diharapkan mampu mendukung dan memfasilitasi pengadaan sistem pengelolaan sampah yang dimulai dari penyediaan tempat sampah yang memadai hingga pengolahan akhir seperti TPA.
2. Pemerintah Desa Jatimulyo diharapkan dapat mendukung keberlanjutan dari program intervensi berupa pengelolaan sampah rumah tangga dengan metode takakura, dengan melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap perilaku masyarakat RT 4, 5, dan 6 terkait dengan program intervensi tersebut.
3. Pemerintah Desa Jatimulyo diharapkan dapat menjalin kerja

sama dengan dinas terkait seperti dinas pertanian dan perternakan agar memperoleh fasilitas untuk mendukung pelaksanaan program intervensi tersebut.

c. Pemerintah Kecamatan Tambakrejo

Pemerintah Kecamatan Tambakrejo diharapkan dapat membuat kebijakan mengenai pengelolaan sampah secara mandiri berbasis masyarakat.

d. Puskesmas Tambakrejo

Puskesmas Tambakrejo diharapkan aktif dalam memberikan informasi terhadap masyarakat terkait dampak pengelolaan sampah yang tidak tepat terhadap kesehatan.

e. Dinas Kesehatan Bojonegoro

1. Dinas Kesehatan Bojonegoro diharapkan dapat menggunakan dalam membuat kebijakan.
2. Dinas Kesehatan Bojonegoro diharapkan mampu membantu masyarakat untuk membangun tempat pembuangan akhir sampah dengan teknologi murah dan tepat guna sesuai dengan potensi yang dimiliki masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bose, Karun Kanti. *Application Of Fishbone Analysis For Evaluating Supply Chain And Business Processa Case Study On The St James Hospital.* Bangladesh : Khulna University. 2012.
- Dignan MB., Carr PA., 1992. *Program Planning for Health Education and Promotion.* Second Edition. USA : Lea & Febiger
- Fertman, Cl., & Allensworth, DD.2010. *Health Promotion Program.* San Francisco, US : A Wiley Imprint.
- Green. *Health Promotion Planning an Aducational and Environmental Approach Second Eddition.* London. Mayfieldpublishing company. 1991.
- Hosland, et al (1953) dalam Notoatmodjo, Soekidjo a. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Menteri Kesehatan RI. *Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009.* Kementerian Kesehatan RI 2009. [online]. Diakses pada tanggal 2 Agustus 2016 dari <http://sireka.pom.go.id/requirement/UU-36-2009-Kesehatan.pdf>.
- Nominal Group Technique (n.d). *Advisory Leader Sthrengtening Extension.*
- Notoatmojo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineke Cipta. 2012.