



# DOKUMEN PEMBELAJARAN

Berbeda - Bermutu - Bermanfaat

# **DOKUMEN PEMBELAJARAN**

**Festival Desa Inovatif**

**Didukung oleh :**

Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi - Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan - Republik Indonesia

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan - Republik Indonesia

The World Bank

Department of Foreign Affairs and Trade - Australia

Millennium Challenge Account - Indonesia

Program Generasi Sehat dan Cerdas

Cetakan Pertama: Maret 2017

Cetakan Kedua: April 2017

# KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Bismillaahirrahmaanirrahiim.

Sebuah pikiran cerdas akan memiliki nilai ketika diterjemahkan dengan perbuatan, dan perbuatan itu tentunya menjadi praktek cerdas dan cara-cara baik pula. Pikiran cerdas dan praktek baik tersebut kiranya tidak hanya menjadi milik pelakunya semata, melainkan harus ditebarkan menjadi virus baik bagi orang atau kelompok lain, karena sebaik-baik manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain.

Berbagai cara dan media dapat dipergunakan untuk menebarkan kebaikan. Salah satunya melalui media cetak seperti buku ini. Dalam konteks itulah maka penerbitan buku "Dokumen Pembelajaran - Festival Desa Inovatif" ini menjadi sangat tepat dan bermanfaat bagi siapa saja yang akan membacanya, dengan harapan, setelah dibaca akan mampu menginspirasi dan mengadopsi serta mempraktekkan cara-cara baik tersebut. Baik untuk dirinya atau kelompok, bahkan lingkungan di sekitarnya.

Oleh karena itu, Saya ucapkan selamat sekaligus terimakasih kepada berbagai pihak atas terbitnya buku ini. Termasuk kepada program Generasi Sehat dan Cerdas, Kementerian dan Dinas lintas sektor, serta lembaga donor yang mendukung berkembangnya inovasi pelayanan sosial dasar. Semoga upaya ini dicatat sebagai amal baik dan bermanfaat bagi masyarakat, terutama masyarakat desa. Akhir kata, semoga buku ini menjadi dokumen pembelajaran bagi kita semua, sekaligus menjadi bentuk pengelolaan pengetahuan dan inovasi di NTB yang pada gilirannya nanti kita harapkan Provinsi NTB menjadi provinsi destinasi wisata pengetahuan dan inovasi. Semoga!!!

Wassalamu'alaikum wr. wb.

**Kepala Dinas PMD-Dukcapil provinsi NTB**



**RUSMAN, SH, MH.**



# DAFTAR ISI

## **Kabupaten Dompu**

Kontrak Bidan untuk Posyandu Pemekaran	1
Kontrak Sehat dengan Keluarga BGM	3
Menggandeng Lembaga Keuangan dalam Kredit Jamban Desa	5
Model Posyandu Remaja	7

## **Kabupaten Lombok Barat**

Advokasi Penyusunan Regulasi Daerah	9
BPJS Desa Mandiri	13
Kelompok Peduli ASI Desa	15
Konselor Sebaya untuk Kesehatan	17
Menghidupkan Kembali Tabulin	19
Mengubah Sampah menjadi Tabungan Pendidikan	21
Menumbuhkan Minat Baca di Desa	23
MoU Warga Desa dengan Puskesmas	25
Pembagian Sasaran Posyandu	27
Tanggap Darurat Gizi Buruk	29

## **Kabupaten Lombok Tengah**

Bank Darah untuk Ibu Hamil	31
Jejaring untuk Pelayanan Inklusi	33
Keberlanjutan Program Parenting	35
Kebijakan Ternak Kambing untuk Pendidikan	37
Memaksimalkan Potensi Desa untuk Pendidikan	41
Pengalokasian DD untuk PAUD dengan Surat Hibah	45
Program Jamkesdes dan Bapak Angkat Kesehatan	47
Revitalisasi PAUD	49

### **Kabupaten Lombok Utara**

Mengawal Pengalokasian DD untuk PSD \_\_\_\_\_ 51

Menghemat Waktu dan Biaya Angkut Bahan Makanan \_\_\_\_\_ 55

Pengelolaan Sarana Air Bersih Desa \_\_\_\_\_ 57

### **Kabupaten Lombok Timur**

Gerakan Pulau Bersih \_\_\_\_\_ 59

Mengatasi Pernikahan Dini melalui Sekolah Satu Atap \_\_\_\_\_ 63

Mengaet Investasi untuk Pelayanan Inklusi \_\_\_\_\_ 65

### **Kabupaten Sumbawa**

Forum Kesehatan Desa Siaga \_\_\_\_\_ 67

Jejaring Aspirasi Masyarakat \_\_\_\_\_ 71

Komitmen Bersama Kades Mengusung Kegiatan PSD \_\_\_\_\_ 73

Menghadirkan Kembali Dokter Keliling Desa \_\_\_\_\_ 75

### **Kabupaten Sumbawa Barat**

Jadwal Bersama Pelayanan Kesehatan \_\_\_\_\_ 77

Optimalisasi Aset Desa untuk Kemandirian Posyandu \_\_\_\_\_ 79

# DOMPU



Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



# KONTRAK BIDAN

## UNTUK POSYANDU PEMEKARAN

### Inovator

Warga dusun Tompo Jaya, Desa Tolokalo

### Lokasi

Dusun Tompo Jaya, Desa Tolokalo,  
Kecamatan Kempo, Kabupaten Dompu

Warga dusun Tompo Jaya, desa Tolokalo, Kempo, Dompu, mengontrak bidan untuk dapat melayani kesehatan warga di Posyandu Pemekaran karena jarak tempuh ke Posyandu utama relatif jauh.

Alhasil, warga dusun pun mendapat layanan kesehatan lebih cepat dan kasus kematian ibu melahirkan akibat terlambat mendapat penanganan sudah tidak ditemukan lagi.

## Latar Belakang

1. Dusun Tompo Jaya, Desa Tolokalo, Kecamatan Kempo, Kabupaten Dompu adalah daerah perkebunan yang berubah menjadi daerah transmigrasi lokal dan resmi menjadi salah satu dusun di Desa Tolokalo pada tahun 2014.
2. Jarak tempuh dari dusun ke kantor desa adalah 25 km melalui jalan menanjak bebatuan dan lubang berlumpur, dan pelayanan kesehatan di Puskesmas terdekat adalah 40 km di Puskesmas kecamatan.
3. Kasus kesehatan menjadi hal yang biasa bagi masyarakat, dan telah beberapa kali terjadi kematian seorang ibu yang melahirkan akibat keterlambatan penanganan karena kesulitan akses transportasi dan tidak adanya bidan.

## Upaya

Inisiasi program kontrak bidan untuk lokasi Posyandu pemekaran.

## Manfaat

- Adanya pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi balita di dusun
- Kasus-kasus kesehatan dapat tertangani dengan lebih cepat
- Kasus kesehatan di Dusun Tompo Jaya mendapat perhatian dari Puskesmas Kecamatan Kempo

## Proses

1. Pelaksana Kegiatan Desa Tolokalo bersama Fasilitator Kecamatan Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Pengurus PK, dan Pendamping Lokal (PL) berkoordinasi dengan pemerintah Desa Tolokalo, lalu melakukan pertemuan dengan Kepala Dusun Tompo Jaya dan masyarakat.
2. Masyarakat menyampaikan harapan akan adanya intervensi untuk menangani permasalahan kesehatan di dusun.
3. Pertemuan tersebut ditindaklanjuti dengan koordinasi dan konsultasi dengan Kepala Puskesmas Kempo.
4. Puskesmas Kempo menyetujui pemekaran Posyandu Tompo Jaya dan penempatan bidan dusun. Setelah 2 kali pertemuan dicapai kesepakatan pembiayaan transportasi kader oleh Puskesmas Kempo dan biaya kontrak bidan dibiayai oleh Program GSC.

5. Posyandu Tompo Jaya mulai beroperasi pada Maret 2016 dan ditinjau langsung oleh Kepala Puskesmas Kempo yang merasakan sulitnya akses menuju Dusun Tompo Jaya dan antusiasme warga mengikuti Posyandu.
6. Dilakukan musyawarah desa untuk merevisi pos pembiayaan kegiatan Kontrak Bidan di mana dilakukan revisi atas Anggaran Pelatihan Remaja Putri Desa Tolokalo untuk dialihkan sebagai biaya Kontrak Bidan selama bulan Mei hingga Desember 2016.
7. Pencarian bidan mengalami masalah karena tidak ditemukan di desa sehingga dicari bidan yang berasal dari luar desa yang direkomendasikan oleh Puskesmas Kempo dan bersedia ditempatkan di Dusun Tompo Jaya.
8. Dalam waktu yang bersamaan, Pemerintah Desa Tolokalo difasilitasi Fasilitator Kecamatan (FK) GSC melakukan pertemuan dengan Kepala SDN 21 Kempo untuk meminjam pakai rumah penjaga sekolah sebagai tempat tinggal bidan kontrak, dan ditanggapi positif oleh pihak sekolah karena gedung tersebut sudah lama tidak terpakai.
9. Kontrak dengan bidan disepakati dengan durasi 8 bulan dari Mei hingga Desember 2016 yang difasilitasi GSC dan disanggupi oleh Kepala Desa untuk dilanjutkan oleh Dana Desa di masa perpanjangannya di tahun 2017.

## Pelaku

Kepala Desa Tolokalo, Warga Dusun Tompo Jaya, Kepala Puskesmas Kempo, FK GSC

## Hasil

- Tidak ada lagi kasus kematian ibu melahirkan
- Kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia, kasus bayi dengan berat badan di bawah garis merah (BGM) berkurang
- Tingkat kehadiran di Posyandu meningkat hingga lebih dari 80%
- Kesadaran tentang pemahaman kesehatan meningkat, termasuk untuk bapak-bapak

## Rekomendasi

Solusi seperti bidan kontrak perlu menjadi alternatif bagi penanganan pelayanan kesehatan di lokasi-lokasi terisolasi.

### Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Zainal Abidin**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Dompu

Kontak : 081339790377

# KONTRAK SEHAT DENGAN KELUARGA BGM

## Inovator

Pelaksana Kegiatan GSC

## Lokasi

Desa Lanci Jaya, Manggelewa, Dompus

Guna memastikan berat badan anak yang telah ditangani tidak kembali turun di bawah garis merah (BGM), pelaku program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) berinisiatif membuat kontrak sehat dengan keluarga BGM yang telah dibantu. Hasilnya, berat badan sang anak kini tetap normal.

## Latar Belakang

1. Desa Lanci Jaya, Kecamatan Manggelewa, Kabupaten Dompus terdiri dari 1319 Kepala Keluarga (KK), di mana sebanyak 641 KK (hampir setengahnya) termasuk kategori penduduk miskin.
2. Terdapat kasus-kasus gizi kurang dan balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM) namun sering tidak teridentifikasi karena domisili warga yang jauh di lokasi-lokasi pertanian.
3. Pada bulan November hingga Maret, partisipasi masyarakat ke Posyandu menurun karena perhatian mereka terfokus pada pekerjaan di lahan pertanian.
4. Ditemukan seorang balita kurang gizi dari keluarga yang sangat miskin, di mana ibunya sedang bersiap menjadi Tenaga Kerja Wanita (TKW) di Jakarta, ayahnya jarang di rumah karena pekerjaannya sebagai buruh, rumahnya yang dihuni 12 orang tidak memiliki sarana sanitasi, dan tidak memiliki cukup bahan makanan untuk kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga.
5. Balita tersebut mendapat penanganan hingga berat badannya kembali normal namun rentan untuk turun kembali

## Upaya

Pembuatan kontrak untuk menjaga kesehatan anak antara Pelaksana Kegiatan program GSC (PK GSC) dan keluarga BGM

## Manfaat

- Menjaga kesehatan anak
- Meningkatkan komitmen orang tua dalam menjaga kesehatan dan merawat anak

## Proses

1. PK GSC berkoordinasi dengan Fasilitator Kabupaten (GCS) untuk mengevaluasi kondisi Desa Lanci Jaya.
2. Pihak GSC melakukan koordinasi dengan Puskesmas Soriutu untuk menganalisa situasi balita tersebut dan anggaran yang dapat digunakan.
3. Hasil analisa koordinator gizi menyimpulkan bahwa anak tersebut masuk kategori gizi buruk dan memberikan rekomendasi untuk penanganan kesehatannya.
4. Fasilitator Kecamatan (FK) GSC menghitung kebutuhan penanganan balita gizi buruk tersebut dan merevisi kegiatan Penyuluhan Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan menjadi kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) gizi buruk, kemudian dibawa ke musyawarah desa dan masyarakat yang hadir sepakat untuk merevisi kegiatan tersebut.
5. Puskesmas Soriutu mengkoordinasikan pemantauan perkembangan balita tersebut, termasuk alternatif-alternatif menu untuk membantu peningkatan gizinya. Pendamping Lokal (PL) selain memastikan bahwa makanan diberikan, tapi juga dikonsumsi dan ditunggu hingga dihabiskan oleh balita tersebut.
6. Intervensi dilakukan juga terhadap keluarga balita tersebut, melalui penyuluhan tentang menu sehat, pengelolaan makanan seimbang yang memanfaatkan sumber dari halaman rumah, tumbuh kembang anak, serta kebersihan rumah dan lingkungan.
7. Untuk menjaga status gizi balita tersebut, PK membuat kontrak dengan keluarganya yang menyebutkan kesanggupan menjaga kondisi gizi dengan memprioritaskan bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita tersebut.
8. Kontrak yang berlaku hingga balita tersebut berusia 5 tahun memastikan terjadinya konsumsi makanan yang seimbang dan bersumber dari bahan makanan sekitar rumah, penjagaan terhadap kebersihan lingkungan rumah, peningkatan kesadaran keluarga terhadap kebutuhan gizi anak.

## Pelaku

Puskesmas Soriutu, FK GSC, PK, keluarga balita BGM

## Pendanaan

Program Generasi Sehat dan Cerdas

## Hasil

- Dalam 3 bulan, berat badan balita tersebut naik dari 5.2 kg menjadi 8 kg dan kondisi kesehatannya menjadi normal
- Kondisi balita tersebut mendapat perhatian dari ibunya yang segera memutuskan untuk kembali ke keluarganya

## Rekomendasi

- Advokasi untuk rumah yang tidak layak huni agar dapat menggunakan Dana Desa melalui Program Bedah Rumah Kumuh
- Perlu keterlibatan berbagai pihak dalam memantau perkembangan balita gizi buruk yang bekerjasama dengan kader Posyandu setempat.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Zainal Abidin**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Dompu

Kontak : 081339790377

# MENGGANDENG LEMBAGA KEUANGAN DALAM **KREDIT JAMBAN DESA**

## Inovator

Rudi Purto, PjOK GSC Kecamatan Hu'u

## Lokasi

Kecamatan Hu'u, Kabupaten Dompu

Guna menjaga kebersihan lingkungan dan mendorong pola hidup bersih dan sehat warga desa untuk membuang air besar di jamban keluarga, Penanggung jawab Operasional Kegiatan (PjOK) Kecamatan Hu'u berupaya mencari peluang untuk menggandeng lembaga keuangan yang bersedia menyediakan kredit jamban bagi keluarga miskin.

Alhasil, kini sejumlah keluarga miskin di desa-desa di kecamatan Hu'u telah memiliki jamban, kebersihan lingkungan pun lebih terjaga.

## Latar Belakang

1. Masyarakat desa memiliki kebiasaan membuang air besar di sembarang tempat seperti di pinggir hutan, di kali, di kebun, bahkan di pinggir pantai.
2. Terpikirkan kegiatan yang perlu dilakukan pasca berakhirnya program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) dan kegiatan yang dapat didukung oleh koperasi yang baru saja dibentuk.
3. Perlu keberlanjutan dari kegiatan Pelayanan Sosial Dasar (PSD) yang menggunakan Dana Desa.
4. Masih rendahnya kemampuan warga desa untuk memiliki jamban keluarga.

## Upaya

Menggandeng Lembaga Keuangan dalam menyediakan layanan kredit jamban bagi rumah tangga miskin.

## Manfaat

- Masyarakat hidup lebih sehat dan bersih dengan adanya jamban untuk buang air
- Terjalin kerjasama dengan lembaga keuangan untuk kredit masyarakat

## Proses

1. PjOK Kecamatan Hu'u menemui Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu, dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang menangani kegiatan Sanitasi Total berbasis Masyarakat (STBM).
2. Ide kredit jamban disampaikan dalam bentuk proposal kerjasama, dipaparkan di hadapan para pengambil kebijakan, sehingga tertuang dalam sebuah kesepakatan atau Memorandum of Understanding (MoU).
3. Membentuk Forum Pengusaha Sanitasi (For-PaS) Kabupaten Dompu sebagai wadah yang berfungsi sebagai jembatan untuk supplier dan lembaga keuangan untuk memenuhi permintaan kredit jamban.
4. Polanya adalah jamban diibaratkan sebagai mobil atau motor yang bisa dibeli dengan tunai atau kredit melalui dealer jamban.

5. UKM dibina sebagai mitra kerja yang memproduksi sarana sanitasi yang layak dan terjangkau.
6. Perempuan dan anak-anak putus sekolah dilibatkan, juga dibuka kerjasama dengan tim STBM kecamatan dan desa untuk memicu kegiatan, memanfaatkan baseline data kepemilikan jamban.
7. Paket jamban dipatok harga tunai Rp 850.000 yang termasuk biaya jasa tukang satu orang. Biaya lainnya, dipenuhi secara swadaya.
8. Keluarga penerima manfaat Rumah Tangga Miskin (RTM) yang ingin memiliki jamban membayar down payment minimal sebesar Rp 50.000 dan sisanya dibayar per bulan dengan pilihan masa kredit 3, 6, 9, atau 12 bulan ditambah bunga.
9. PjOK menjalin kerjasama dengan lembaga keuangan seperti Badan Usaha Milik Desa (BUMDes), Koperasi, maupun BPR sebagai lembaga keuangan yang memahami kultur masyarakat setempat.

## Pelaku

PjOK Kecamatan Hu'u, masyarakat pemanfaat kredit jamban, Pemerintah Kabupaten Dompu

## Hasil

- Telah ada 87 KK yang memiliki jamban dengan menggunakan sistem kredit ini.
- Terjalin kerjasama dengan BUMDes di Nusa Jaya, Kampasi Meci, dan Sukadamai, dengan Koperasi Kasama Pahu Kecamatan Hu'u dan Koperasi Doropajo Kecamatan Pajo, dan Bank Perkreditan Rakyat (BPR) Rasabou Kecamatan Hu'u.
- Lembaga keuangan mendapat keuntungan jasa yang diperolehnya dari kredit jamban dan mendapat bimbingan manajemen pengelolaan BUMDes dan Koperasi gratis dari PjOK tersebut.
- Ide kredit jamban telah mendapat perhatian dari LSM nasional maupun internasional di mana beberapa telah meminta perbantuan.

## Rekomendasi

Untuk merealisasikan ide baru seperti kredit jamban, diperlukan strategi marketing yang melibatkan kerjasama dengan berbagai pihak, antara lain Usaha Kecil dan Menengah (UKM), perempuan, anak-anak putus sekolah, tim STBM kecamatan dan desa, Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD), sanitarian karena dapat dimanfaatkan partisipasinya untuk memotivasi sesama warga, mengedepankan pemberdayaan, dan memupuk jiwa gotong royong.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Zainal Abidin**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Dompu

Kontak : 081339790377

# MODEL POSYANDU REMAJA

## Inovator

Puskesmas dan Pelaku GSC Pajo

## Lokasi

Kecamatan Pajo, Kabupaten Dompu

Guna menurunkan tingkat anemia pada remaja dan kecenderungan mengonsumsi obat-obat terlarang, warga di Kecamatan Pajo sepakat membentuk Posyandu Remaja. Dari remaja, oleh remaja dan untuk remaja, di bawah binaan Puskesmas dan pelaku program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC).

## Latar Belakang

1. Berbagai kegiatan Posyandu sudah dilaksanakan namun belum optimal dalam prosesnya, antara lain persiapannya, penyediaan tempat, koordinasi antar pihak dan sasaran, ketersediaan bahan dan tenaga pelatih yang kurang menguasai materi
2. Kasus remaja yang mengalami anemia cukup tinggi
3. Kasus remaja yang menyalahgunakan zat adiktif dan obat-obatan terlarang sangat meresahkan
4. Masyarakat mengkhawatirkan remaja yang cenderung mengonsumsi obat terlarang maupun generik dalam jumlah yang melebihi dosis normal.

## Upaya

Pembentukan Posyandu Remaja

## Manfaat

- Memberi wadah bagi aktivitas remaja agar terhindar dari hal-hal negatif seperti penyalahgunaan obat terlarang
- Menyediakan sarana penanganan dini remaja anemia/HB darah rendah

## Proses

1. Fasilitator Kecamatan (FK) GSC menginisiasi koordinasi dengan penyedia layanan Posyandu untuk membahas sinergi kegiatan dan menyamakan persepsi. Saat itu yang ditemui adalah pimpinan Puskesmas Kecamatan Pajo, para dokter Puskesmas, koordinator bidan.
2. Dilakukan koordinasi juga dengan bidang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) untuk membahas kegiatan yang berkaitan dengan remaja, seperti kasus-kasus penyalahgunaan narkoba.
3. Tim Desa, yang terdiri atas Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD), Tim Pertimbangan Musyawarah Desa (TPMD), dan Pelaksana Kegiatan (PK) GSC melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas untuk membahas bagaimana meminimalisir jumlah remaja yang mengkonsumsi obat-obatan terlarang atau tidak sesuai dosis.
4. Dibentuk Kelas Remaja dan dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan fasilitator bagi remaja dan kelas terapi remaja untuk membantu memberikan pemahaman dan melakukan advokasi.
5. Dibentuk Posyandu Remaja untuk menaungi semua kegiatan tersebut pada 11 January 2017 dengan pola percontohan satu desa satu Posyandu yang dimulai dengan koordinasi Penanggung Jawab Operasional Kegiatan (PjOK) Kecamatan Pajo dengan Unit Pengelola Kegiatan (UPK), FK GSC, Penamping Lokal (PL), dan para pelaku di semua desa, seperti pemerintah desa dan pihak sekolah.
6. Di bawah koordinasi Puskesmas Ranggo Kecamatan Pajo, direkrut konselor/kader yang dapat melatih fasilitator remaja dan kader dalam bidang peningkatan kapasitas remaja.

## Pelaku

Pelaku GSC, Kepala Puskesmas Ranggo Kec. Pajo, para bidan, remaja

## Hasil

- Jumlah remaja yang mengalami anemia berkurang
- Kasus penyalahgunaan zat adiktif dan obat-obatan terlarang berkurang
- Remaja terhindar dari hal-hal negatif lain

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Zainal Abidin**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Dompu

Kontak : 081339790377

# LOMBOK BARAT



Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



# ADVOKASI PENYUSUNAN REGULASI DAERAH

## Inovator

BPMD dan Fasilitator Generasi Sehat Cerdas  
Kabupaten Lombok Barat

## Lokasi

Kabupaten Lombok Barat

Bersama masyarakat dan Pemerintah Desa, staf BPMD dan Fasilitator Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) Kabupaten Lombok Barat, mengadvokasi penyusunan rancangan regulasi daerah yang mendorong kegiatan pelayanan sosial dasar (PSD) pendidikan dan kesehatan menjadi prioritas untuk didanai APBDesa.

Hasilnya, regulasi daerah pun diterbitkan sehingga Pemerintah Desa memiliki acuan atau dasar hukum untuk melaksanakan kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan di desa masing-masing.

## Latar Belakang

- 1) Lombok Barat merupakan salah satu kabupaten di Nusa Tenggara Barat (NTB) dengan 10 kecamatan dan 119 desa
- 2) Dalam implementasi UU No 6/Tahun 2014 tentang Desa, masih terjadi multitafsir terkait Prioritas penggunaan Dana Desa untuk Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat
- 3) Rata-rata 90% Dana Desa dimanfaatkan untuk Pembangunan Desa yang didominasi kegiatan infrastruktur umum, sedangkan kegiatan bidang kesehatan dan pendidikan, serta Pemberdayaan Masyarakat masih relatif kecil
- 4) Masih ada keraguan dan kekuatiran pada Kepala Desa untuk melaksanakan kegiatan Pelayanan Sosial Dasar (PSD) pendidikan dan kesehatan saat itu dengan alasan belum adanya regulasi daerah yang mengatur hal tersebut
- 5) Pentingnya menjamin keberlanjutan kegiatan-kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan demi kecerdasan dan kesehatan warga desa khususnya dan bangsa Indonesia umumnya

## Upaya

Melakukan kajian dan advokasi penyusunan rancangan regulasi daerah yang mendorong kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan

## Manfaat

- Pemerintah Desa memiliki acuan dan dasar hukum dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan
- Terdanainya kegiatan-kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan demi kecerdasan dan kesehatan warga

## Proses

1. Mengidentifikasi isu-isu spesifik terkait empat bidang yang menjadi kewenangan desa, yaitu bidang Penyelenggaraan Pemerintah desa, Pembangunan Desa, Pembinaan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan kewenangan local berskala desa dan kewenangan berdasarkan hak asal usul
- 2) Mengidentifikasi pihak-pihak/Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang berkepentingan dan bertanggungjawab dengan isu-isu tersebut
- 3) Membentuk Tim Penyusun Rancangan regulasi daerah tentang penggunaan dana APBDesa/ Dana Desa
- 4) Pengumpulan dokumen data perencanaan dan anggaran yang relevan dengan isu-isu yang dianalisa
- 5) Melakukan analisa anggaran terhadap data yang didapatkan
- 6) Penyebarluasan hasil analisa kepada pemangku kepentingan dan masyarakat
- 7) Menginformasikan secara khusus hasil analisa kepada Kepala Daerah/Bupati sebagai acuan dalam pembuatan kebijakan daerah (Peraturan Bupati/Perbup)
- 8) Melakukan simulasi hasil Rancangan Perbup di semua desa untuk mendapatkan masukan sebelum ditetapkan menjadi Perbup
- 9) Melakukan kajian ulang terhadap masukan dari hasil simulasi di tingkat desa, kemudian hasil revisinya diajukan kepada Kepala Daerah untuk dikonsultasikan dan ditetapkan menjadi Perbup
- 10) Mengoptimalkan peran Ketua Asosiasi Kepala Desa (AKAD)/ Ketua Forum Kades dalam mensosialisasikan Perbup tersebut secara luas, baik melalui media massa maupun melalui forum-forum pertemuan di desa

## Pelaku

- Staf BPMPD Kabupaten Lombok Barat
- Fasilitator Generasi Sehat dan Cerdas
- Staf SKPD pendidikan
- Staf SKPD kesehatan
- Masyarakat

## Hasil

- 1) Penetapan regulasi daerah (Perbup) No 15/Tahun 2016 tentang Pengelolaan Keuangan Desa dimana disajikan lampiran daftar menu kegiatan APBDesa tentang Penetapan Skala Prioritas kegiatan dalam APBDes dengan perincian sebagai berikut:
  - a. Penyelenggaraan Pemerintahan bidang Operasional Pemerintahan (TPAD, BOP Pemerintah Desa, BOP BPD, BOP RT/RE) ; maksimum 30% dari APBDes dan Penyelenggaraan Pemerintahan (bidang PSD, bidang Infra Struktur, bidang Pengembangan Ekonomi Desa dan Pemanfaatan SDA dan Bidang Pemberdayaan Masyarakat) ; minimum 7,5% – maksimum 8,5 % dari APBDes.
  - b. Pembangunan Desa (bidang Infrastruktur Layanan Dasar, bidang Infrastruktur Umum, bidang Pembinaan Masyarakat dan Bidang Pemberdayaan Masyarakat) ; minimum 40% – maksimum 43 % dari APBDes.
  - c. Pembinaan Masyarakat (bidang Infrastruktur Layanan Dasar, bidang Infrastruktur, bidang Pengembangan Ekonomi dan Bidang Pemberdayaan Masyarakat); minimum 9% – maksimum 10 % dari APBDes.
  - d. Pemberdayaan Masyarakat (bidang Infrastruktur Layanan Dasar, bidang Infrastruktur, bidang Pengembangan Ekonomi dan Bidang Pemberdayaan Masyarakat) ; minimum 10,5% – maksimum 11,5 % dari APBDes.

- 2) Perubahan Alokasi Anggaran penggunaan APBDesa pada bidang pembangunan desa tidak lagi didominasi oleh kegiatan Infrastruktur Umum tetapi juga mengakomodir kegiatan-kegiatan infrastruktur dasar seperti untuk bidang kesehatan dan pendidikan demikian juga pada bidang pembinaan masyarakat dan pemberdayaan masyarakat telah mampu mengakomodir kegiatan-kegiatan pelayanan social dasar terutama kesehatan dan pendidikan
- 3) Meningkatnya Partisipasi Masyarakat paska terbitnya Perbup Nomor 15/ Tahun 2016, pada kegiatan Perencanaan dan Penganggaran di desa-desa.

## Pembelajaran

- Penerapan Perbup Nomor 15/ Tahun 2016 dapat dijadikan sebagai acuan bagi desa dalam mengalokasikan APBDesa / Dana Desa secara professional dan proporsional dan juga sebagai lesson plan bagi daerah-daerah lain yang mau menerapkan hal yang sama
- Dengan adanya Perbup ini para elit desa tidak lagi selalu berfikir bahwa pembangunan itu hanya membangun infrastruktur tetapi yang terpenting adalah bagaimana membangun manusianya melalui pembinaan dan pemberdayaan masyarakatnya
- Pemerintahan Desa tidak lagi dihantui ketakutan/kehawatiran dalam mengalokasikan anggaran/APBDESnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

## Tantangan

Pada proses implementasi terutama bagi desa-desa yang sudah masuk kategori desa berkembang / maju merasakan bahwa prosentase untuk bidang pembinaan masyarakat (9% - 10%) dan pemberdayaan masyarakat (10,5% - 11,5%) dirasa cukup rendah sedangkan bagi desa-desa dengan kategori tertinggal dan sangat tertinggal prosentase untuk bidang Pembangunan Desa (40% - 43%) dirasa cukup rendah

## Rekomendasi

Berdasarkan tantangan tersebut di atas, maka dipandang perlu untuk melakukan review terhadap prosentase pengalokasian berdasarkan Status Desa sehingga lebih proporsional

### Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Sulhayani**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Barat

Kontak : 0819184185542

**“Bersama Membangun Desa  
dengan  
Berbagi Pengetahuan & Inovasi”**



# BPJS DESA MANDIRI

## Inovator

Kader Posyandu Randu I – Dusun Tunggu Lawang

## Lokasi

Desa Kuripan Selatan, Kuripan,  
Lombok Barat

Warga desa Kuripan Selatan, Kuripan, Lombok Barat, merintis BPJS Desa mandiri pada Januari 2015. BPJS Desa ini dikelola oleh Organisasi Kesehatan Masyarakat (OKM) desa. Asas yang digunakan adalah gotong-royong antar warga empat dusun di Kuripan Selatan untuk saling membantu warga yang sakit mendapatkan perawatan kesehatan di Rumah Sakit.

## Latar Belakang

1. Tidak semua warga, terutama warga miskin, memiliki BPJS
2. Kendati telah memiliki BPJS, banyak warga yang tidak mampu membayar iuran rutinnya
3. Kondisi tersebut dikeluhkan warga melalui aparat Desa
4. Desa dan masyarakat mencari solusi bersama

## Upaya

Merintis BPJS Mandiri pada Januari 2014

## Manfaat

1. Masyarakat miskin mendapatkan santunan secara langsung untuk biaya perawatan di pusat kesehatan atau Rumah Sakit
2. Masyarakat yang membutuhkan biaya perawatan/ pengobatan bisa mendapatkan santunan dengan mudah dan cepat, tanpa prosedur rumit
3. Masyarakat tidak terlalu resah dengan permasalahan biaya apabila mendapatkan musibah secara mendadak karena dikoordinasikan dan diarahkan dengan baik oleh petugas OKM
4. Keluhan masyarakat terkait BPJS dari Pusat sudah tidak terdengar karena sudah ada alternatif pembiayaannya
5. Menumbuhkan jiwa kegotong-royongan antar warga

## Proses

1. Banyak warga desa yang mengeluhkan biaya perawatan di Rumah Sakit dan tidak memiliki BPJS
- 2) Perwakilan warga dan Desa kemudian mengumpulkan data terkait jumlah anggota masyarakat miskin yang tidak mendapatkan kartu BPJS
- 3) Warga, tokoh masyarakat dan Desa melakukan pertemuan guna membahas permasalahan BPJS bersama para Ketua RT dan Kepala Dusun
- 4) Forum pertemuan tersebut mencetuskan keinginan dari masyarakat untuk mengembangkan kelompok gotong-royong yang sudah ada sebelumnya dan masih dipertahankan, seperti kelompok gotong-royong bangun rumah, kelompok gotong-royong perkawinan, kelompok gotong royong kematian, dan kini kelompok gotong-royong kesehatan

- 5) Setelah adanya kesepakatan untuk mengembangkan kelompok gotong-royong kesehatan maka muncullah ide untuk membuat OKM yang kegiatan utamanya mengelola program menyerupai BPJS dengan harapan semua masyarakat miskin dan kaya di desa dapat saling membantu dalam perawatan kesehatan apabila sakit
- 6) Ide tersebut disampaikan kepada Kepala Desa dan mendapat persetujuan
- 7) Warga kemudian membentuk kepengurusan OKM yang terdiri atas Ketua, Wakil Ketua, Bendahara, dan Hubungan Masyarakat dengan anggota berasal dari warga desa
- 8) OKM melakukan sosialisasi kepada masyarakat melalui berbagai forum, baik keagamaan maupun pertemuan di desa, awik-awik
- 9) Penetapan awik-awik dan penerbitan Peraturan Desa
- 10) Penjaringan anggota

## Mekanisme

1. Keanggotaan BPJS Desa Kuripan Selatan terbuka bagi semua warga desa Kuripan Selatan. Saat ini anggotanya mencapai 200 orang atau Kepala Keluarga
2. Masing-masing anggota secara gotong-royong mengumpulkan santunan masing-masing sebesar Rp 20.000 s/d Rp 25.000 kepada pengurus OKM setia bulan
3. Setiap anggota BPJS yang sakit atau ibu hamil yang melahirkan dihibmaw melalukan pemeriksaan ke Puskesmas dan jika diperlukan rujukan ke Rumah Sakit Kabupaten dengan menyertakan surat rujukan
4. Anggota bisa mendapatkan santunan dengan menyampikan permohonan atau pemberitahuan kepada pengurus OKM untuk selanjutnya dimintakan persetujuan kepada 200 anggota yang ada
  - a. Anggota BPJS Desa yang meninggal dunia di pusat kesehatan atau dalam perjalanan ke pusat kesehatan berhak mendapatkan santunan Rp 5.000.000
  - b. Anggota yang meninggal dunia di rumah (tidak dibawa ke pusat kesehatan) akan mendapatkan hak penanganan dari kelompok gotong-royong kematian dan santunan kematian
  - c. Ibu hamil yang bersalin di pusat kesehatan atau Rumah Sakit, berhak mendapatkan santunan. Ibu hamil yang bersalin di paraji (dukun) dia tidak berhak mendapatkan santunan
  - d. Jika anggota yang dirawat di pusat kesehatan atau Rumah Sakit memiliki BPJS dari Pusat, yang bersangkutan berhak mendapatkan keduanya

## Keanggotaan

1. Tercatat sebagai warga desa Kuripan Selatan
2. Mempunyai KTP
3. Sanggup mematuhi ketentuan yang diatur dalam awik-awik desa
4. Membayar iuran sebagai santunan tertanggung sebesar Rp 20.000 s/d Rp 25.000

## Rekomendasi

1. Sosialisasi awal kepada masyarakat harus rasional
2. Warga masyarakat harus mempunyai sikap kegotong-royongan yang kuat
3. Pentingnya awik-awik sebagai dasar kesepakatan bersama menjadi ketentuan pelaksanaan BPJS Desa
4. Perlu ada pemutaran film keberhasilan OKM atau BPJS Desa ditempat lain sebagai pembelajaran bagi masyarakat untuk merespon terbangunnya BPJS Desa

Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Mukhlis

Jabatan : Fasilitator Kecamatan Generasi  
Kontak : 087865789110

### Marsam Suma

Jabatan : Sekretaris Desa Kuripan Selatan  
Kontak : 081805203087

# KELOMPOK PERDULI ASI DESA

## Inovator

Kader Posyandu Randu I – Dusun Tunggu Lawang

## Lokasi

Desa Kuripan Selatan, Kuripan,  
Lombok Barat

Kader Posyandu Randu I, Dusun Tunggu Lawang, Desa Kuripan Selatan, Kuripan, Lombok Barat, membentuk Kelompok Perduli ASI sejak awal 2014. Berkat kepedulian mereka, semua ibu yang memiliki bayi sejak 2014 telah memberikan ASI eksklusif, hasilnya berat badan bayi-bayi pun berada dalam kategori normal.

## Latar Belakang

- 1) Ditemukannya bayi dengan kenaikan berat badan rendah, hanya 3 Ons pada hari Posyandu
- 2) Banyaknya ibu yang memberikan susu formula karena harus bekerja diluar rumah
- 3) Tingkat pendidikan para ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan masih rendah sehingga sebagian besar kurang paham akan pentingnya pemberian ASI eksklusif
- 4) Masih banyak ibu yang tidak peduli pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi tumbuh kembang bayi

## Upaya

Membentuk Kelompok Perduli ASI pada Januari 2014

## Manfaat

1. Ibu sasaran mengetahui dan memahami perbedaan memberikan ASI eksklusif dan susu formula beserta manfaatnya bagi tumbuh kembang bayi balita
2. Ibu sasaran tidak semauanya memberikan susu formula kepada bayinya meskipun dalam keadaan sibuk karena bekerja diluar rumah
3. 100 % Ibu yang memiliki bayi sejak 2014 memberikan ASI eksklusif
4. Kenaikan berat badan bayi relatif normal setiap
5. Kader lebih mudah menyampikan pesan, melakukan pemantauan, sekaligus memberikan remedial atau teguran kepada sasaran jika ditemukan masalah

## Proses

- 1) Kader mengidentifikasi penyebab rendahnya kenaikan berat badan bayi yang bermuara pada kebiasaan memberikan susu formula akibat kesibukan ibu
- 2) Kader menginformasikan permasalahan yang ditemukan kepada bidan Desa, Kepala Desa, Kepala Dusun, dan Rukun Tetangga (RT)
- 3) Kader berinisiatif Kelompok Perduli ASI dan menyampaikan keinginan tersebut kepada para pemangku kepentingan
- 4) Kepala Desa menetapkan pembentukan Kelompok Perduli ASI ini secara resmi

- 5) Setelah mendapat persetujuan, para kader Posyandu yang terdiri atas lima orang berdiskusi untuk melakukan pembagian tugas mengikuti Pembagian Sasaran Posyandu yang telah diterapkan sebelumnya
- 6) Kader Posyandu dan Kepala Desa menyosialisasikan hal ini pada Rapat Desa yang dihadiri oleh tokoh agama dan masyarakat, dan menghimbau kepada semua dusun/posyandu untuk melakukannya

## Keanggotaan

- Semua ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan
- Semua ibu sasaran Posyandu baik yang menggunakan ASI eksklusif maupun ASI formula, baik yang sedang menyusui maupun tidak

## Program Kerja

1. Memberikan penyuluhan kepada kelompok perduli ASI secara periodik yang dilakukan oleh kader yang ditugaskan
2. Melakukan pemantauan setiap minimal seminggu sekali dan langsung melakukan remedial
3. Penyuluhan bidan pada hari Posyandu yang ditentukan tentang penting ASI eksklusif
4. Peremuan bulanan seusai pelaksanaan Posyandu untuk membahas kemajuan dan permasalahan yang diterima atau ditemukan

## Pembagian Tugas

Adapun pembagian tugas dalam melakukan pemantauan dan evaluasi dari kegiatan ini dilakukan berdasarkan Pembagaian Kelompok Sasaran yang telah ditetapkan dan disepakati, dimana setiap kader bertanggung jawab atas sasaran yang ada di sekitar rumahnya. Pembagian area sasaran sendiri dilakukan melalui musyawarah.

## Tantangan

Beberapa tantangan yang dihadapi:

1. Pada minggu-minggu awal, ibu bayi perlu diberikan pemahaman lebih intensif karena cenderung ngeyel dan memberikan susu formula asal bayinya tidak rewel
2. Membutuhkan pendekatan dan proses yang lebih pribadi dalam memberikan pemahaman
3. Masih ditemukan ibu yang mencuri-curi kesempatan memberikan susu formula dengan alasan kesibukan bekerja

## Rekomendasi

Beberapa tantangan yang dihadapi:

1. Sosialisasi diperbanyak baik melalui poster dan pertemuan langsung
2. Para kader perlu diberikan pelatihan terkait pendampingan sasaran dan pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif
3. Perlu dilakukan pembagian kelompok sasaran, rencana kerja dan pembagaian tugas pendampingan yang jelas dan tertuang dalam AD/ART
4. Perlunya dilakukan evaluasi secara rutin setiap bulan

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Mukhlis

Jabatan : Fasilitator Kecamatan Generasi

Kontak : 087865789110

### Sri Santiani

Jabatan : Ketua PKK, Kader Posyandu

Kontak : 087865352987

# KONSELOR SEBAYA

## DALAM BIDANG KESEHATAN

### Inovator

Hardiani Ela Wahjuni, Konselor Sebaya  
Radio Komunitas desa Lingsar

### Lokasi

Desa Lingsar, Lingsar, Lombok Barat

Warga desa Lingsar, kecamatan Lingsar, Lombok Barat, memiliki Konselor Sebaya yang bertugas menyampaikan informasi mengenai kesehatan remaja, termasuk seksualitas dan pubertas melalui siaran Radio Komunitas yang dikelola warga di bawah naungan Pemerintah Desa.

Kini, perilaku hidup bersih dan sehat warga, terutama remaja, meningkat, dan sejumlah remaja usia pubertas tercatat mengikuti aktif kegiatan-kegiatan yang dikelola radio dan desa.

## Latar Belakang

- 1) Banyak anak menginjak remaja dengan perubahan fisik dan pola pikir
- 2) Perlu upaya meningkatkan pengetahuan, pola pikir dan pola pergaulan remaja
- 3) Perlu upaya mengedukasi remaja akan bahaya pergaulan bebas

## Upaya

Membentuk Seksi Pendidik Sebaya atau Konselor Sebaya di Radio Komunitas Darling FM

## Manfaat

- 1) Menyiapkan remaja menghadapi dan melewati masa pubertas
- 2) Menyebarkan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja, masalah seksualitas, HIV/Aids, Napza
- 3) Jangkauan hingga ke pelosok, sehingga dapat menyampaikan informasi seputar pendidikan dan kesehatan bagi remaja dan masyarakat di pelosok
- 4) Menyiapkan kehidupan berkeluarga bagi remaja

## Proses

- 1) Berawal dari kegemaran pemuda-pemudi desa dalam berbagi informasi
- 2) Pemerintah Desa Lingsar membentuk Karang Taruna "Solah Soloh Soleh" sekaligus menyediakan sarana untuk berekspresi dalam berbagi informasi, yakni Radio Komunitas Darling, pada April 2013. Darling singkatan dari Duta Angkasa Rakyat Lingsar
- 3) Pembentukan kepengurusan yang terdiri dari: Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris, Bendahara, serta dua seksi kegiatan, yakni Seksi Program, Seksi Pendidik Sebaya
- 4) Membuat program kerja
  - a. Dalam studio: menyampaikan materi yang diperoleh dari diklat pendidik sebaya atau konselor sebaya, yang disampaikan dalam siaran radio. Isinya berupa isu-isu seksualitas, HIV/Aids, dan Napza yang disampaikan dengan Bahasa sederhana (bahasa sasak) agar mudah dipahami
  - b. Luar studio: memberikan pelatihan dan melakukan monitoring kegiatan-kegiatan kelompok pemuda-pemudi, baik dalam pola hidup bersih dan sehat, pergaulan, serta kegiatan ekonomi (pembuatan tas tali kur, konveksi sederhana dan sablon, cuci motor, ukiran kayu, dan lain-lain)

## Pelaku

- Pemerintah Desa
- Pemuda-pemudi Desa

## Pendanaan

Bekerjasama dengan Pemerintah Desa sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat dan penyediaan informasi

## Hasil

1. Meski belum terukur secara kualitatif, namun dilihat dari perilaku hidup bersih dan sehat warga desa terutama remaja, dapat disimpulkan bahwa kesadaran dan pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi remaja (KRR) relatif meningkat.
2. Sejumlah remaja usia pubertas tercatat mengikuti kegiatan ekonomi. Hal ini menunjukkan mereka dapat menghadapi dan melewati masa pubertas dengan baik
3. Menurunnya kasus pernikahan dini

## Pembelajaran

Anak terkadang merasa sungkan bertanya terkait hal sensitive termasuk kesehatan reproduksi dan pubertas. Sebaliknya, banyak orangtua yang merasa risih menjawab pertanyaan anak seputar itu. Pada kondisi tersebut, konselor sebaya dapat berperan dalam memberikan pengarahan kepada remaja terkait pentingnya kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi dan pubertas.

## Rekomendasi

- Orangtua tetap harus memberikan perhatian pada tumbuh kembang anak, termasuk ketika mereka menginjak remaja dan memasuki masa pubertas
- Konselor sebaya harus mendapatkan pelatihan tambahan dan diusulkan memegang sertifikat untuk memberikan konseling bagi rekan sebayanya.

Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Sulhayani**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Barat

Kontak : 0819184185542

## Inovator

Kader Posyandu Randu I – Dusun Tunggu Lawang

## Lokasi

Desa Kuripan Selatan, Kuripan,  
Lombok Barat

Warga dusun Tunggu Lawang, Desa Kuripan Selatan, Kuripan, Lombok Barat, sepakat untuk menghidupkan kembali Tabungan Persalinan (Tabulin) mulai 2014. Hingga saat ini, terdapat 25 rumahtangga yang telah menerima manfaatnya.

Berkat tabungan ini, bukan hanya ibu hamil yang terbantu, melainkan juga kelompok wanita lain. Terdapat lima orang anggota Kelompok Wanita Tani (KWT) yang turut memanfaatkan dana Tabulin melalui kegiatan simpan pinjam. Hingga tahun ini, mereka mengelola tabulin sekitar Rp 5,7 juta.

## Latar Belakang

1. Terdapat sejumlah ibu hamil yang tidak memiliki BPJS atau Jaminan Persalinan (Jampersal), sehingga dikenakan biaya persalinan Rp 60.000
2. Jika pun memiliki BPJS namun mereka tak mampu membayar iuran rutinnya
3. Ibu hamil dari keluarga miskin yang tidak memiliki biaya untuk perlengkapan bayi dan biaya setelah persalinan
4. Diantara para ibu hamil ditinggalkan suaminya keluar negeri mencari nafkah dengan penghasilan tidak tetap
5. Membutuhkan dana pasca persalinan untuk kegiatan ritual seperti pemeberian nama, syukuran/cukuran, dan lain-lain

## Upaya

Menghidupkan kembali Tabungan Persalinan (Tabulin)

## Manfaat

- Ibu hamil memiliki cadangan dana untuk persiapan persalinan, bahkan dana tambahan pembiayaan kebutuhan bayi
- Keluarga ibu hamil memiliki cadangan dana untuk ritual pasca persalinan
- Ibu hamil lebih tenang dan terbantu
- Menjalin semangat kegotong-royongan
- Menumbuhkan usaha anggota KWT

## Proses

1. Saat kunjungan Posyandu, kader Poyandu Randu I mengajak ibu hamil berdiskusi terkait permasalahan yang dihadapi menjelang persalinan dan paska-persalinan;
2. Dari jawaban ibu hamil, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar mereka mengeluhkan biaya persalinan dan biaya yang mungkin timbul paska-persalinan, termasuk biaya untuk syukuran kelahiran anak;

3. Berdasarkan jawaban tersebut, para kader Posyandu Randu I berdiskusi mencari solusi, hingga sepakat untuk menawarkan Tabungan Persalinan (Tabulin) kepada para ibu hamil;
4. Pada Posyandu berikutnya, Tabulin pun ditawarkan kepada para ibu hamil dan diminati;
5. Kader Posyandu dan para ibu hamil kemudian bermusyawarah untuk menentukan besaran tabungan, serta proses pengelolaannya;
6. Musyawarah penetapan besaran Tabulin, pengelolaan dan penyalurannya.

## Mekanisme Pengelolaan

1. Kepesertaan Tabulin diprioritaskan bagi ibu hamil pada kehamilan pertama, dengan tujuan untuk pendampingan dan memberikan motivasi;
2. Berdasarkan musyawarah bersama ibu hamil, kader Posyandu dan bidan, ditetapkan besaran tabungan Rp 5.000 – Rp 20.000 per bulan, tergantung kemampuan ibu hamil;
3. Tabungan disetorkan kepada pengelola Tabulin setiap hari Posyandu;
4. Tabulin di Posyandu Randu I dikelola langsung oleh Kader Posyandu Randu I yang didampingi oleh bidan;
5. Pengelola Tabulin menyiapkan buku Tabungan atau bukti tabungan sederhana untuk setiap peserta tabulin;
6. Peserta membawa buku/bukti tabungan setiap akan menabung;
7. Dana yang terkumpul diintegrasikan dengan KWT untuk dikembangkan melalui cara simpan-pinjam dengan mekanisme bagii-hasil;
8. Peserta dapat mencairkan tabungan pada saat persalinan atau paska-persalinan;
9. Pengelola melakukan pelaporan pelaksanaan Tabulin, termasuk penggunaan dana, setiap hari Posyandu. Kegiatan pelaporan ini, selain sebagai kontrol pengelolaan Tabulin, juga menjadi alat sosialisasi bagi sasaran Posyandu.

## Tantangan

Terjadi penolakan oleh beberapa ibu hamil dengan alasan tidak memiliki uang atau kuatir bila membawa uang saat Posyandu, terutama bagi mereka yang tidak mengikuti musyawarah.

## Rekomendasi

1. Sosialisasi awal harus dilakukan kepada semua ibu hamil, bahkan masyarakat.
2. Perlu dikembangkan semacam Reward bagi peserta yang mendapatkan tabungan terbanyak dan diumumkan saat posyandu agar menjadi daya tarik.
3. Perlu menunjukkan pengelolaan yang transparan dan bertanggungjawab untuk menghilangkan keraguan peserta.
4. Perlu dipertimbangkan jemput bola bagi peserta yang kuatir membawa uang keluar rumah.
5. Kader Posyandu harus memberikan pertimbangan melalui belajar dari pengalaman di tempat lain agar ibu hamil dan keluarganya dapat tertarik dan merasa yakin.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Mukhlis

Jabatan : Fasilitator Kescamatan Generasi  
Kontak : 087865789110

### Sri Santiani

Jabatan : Ketua PKK , kader Posyandu dan  
KPMD GSC  
Kontak : 087865352987

# MENGUBAH SAMPAH

## MENJADI TABUNGAN PENDIDIKAN & KESEHATAN

### Inovator

Imam Sibaweah, warga desa Saribaye

### Lokasi

Desa Saribaye, Kecamatan Lingsar,  
Kabupaten Lombok Barat

Warga desa Saribaye, Kecamatan Lingsar, Lombok Barat, berhasil mengubah sampah menjadi tabungan untuk pendidikan dan kesehatan bagi anak dan keluarga mereka melalui bank sampah yang dikelola oleh masyarakat.

Kini, warga desa memiliki tabungan tambahan dan kondisi lingkungan relative bersih dari sampah kemasan, plastik dan botol.

### Latar Belakang

- 1) Kebiasaan masyarakat tidak memperhatikan tempat membuang sampah
- 2) Banyak sampah menumpuk di sembaran tempat, termasuk di pinggir jalan sehingga merusak pemandangan dan bisa mengganggu kesehatan
- 3) Terjadi tawuran antarkampung akibat sampah

### Upaya

Mengelola sampah (daur ulang) sehingga menjadi tambahan nilai pendapatan masyarakat berupa rekening tabungan.

### Manfaat

- Lingkungan menjadi lebih bersih dan terpelihara
- Warga memiliki penghasilan tambahan untuk membiayai pendidikan anak dan kesehatan keluarga
- Masyarakat sadar akan potensi sampah daur ulang

### Proses

- 1) Warga mengeluhkan kondisi lingkungan dan kesehatan akibat sampah
- 2) Warga berkoordinasi dengan berbagai pihak untuk mendapat masukan cara pengelolaan sampah, termasuk pada akademisi
- 3) Warga mendapat pengarahan tentang potensi sampah yang dapat dikelola secara gotong-royong oleh warga
- 4) Warga menindaklanjutinya dengan berkoordinasi dengan Pemerintah Desa dan membentuk struktur organisasi dan kepengurusan pengelolaan sampah bernama Bank Sampah My Darling (BSMD)
- 5) Struktur kepengurusan BSMD terdiri atas: Direktur, Wakil Direktur, Bendahara, Teller, dan petugas lapangan

- 6) BSMD kemudian membuat model kerja: penerimaan sampah, penimbangan sampah, pengepakan sampah, penjualan sampah ke pengepul, sampai perhitungan jumlah aset yang dikelola, jual-beli sampah, serta pengelolaan tabungan dari jual-beli sampah
  - o Tabungan Reguler – dicairkan kapan saja saat kebutuhan mendesak setelah 3 bulan menjadi nasabah BSMD
  - o Tabungan Pendidikan – dicairkan saat akhir semester tahun pelajaran
  - o Tabungan Lebaran – dicairkan saat hari besar Islam seperti Maulid Nabi dan Hari Raya Idul Fitri, Idul Adha
  - o Tabungan Sembako – dicairkan saat kebutuhan sembako atau kebutuhan pangan seperti raskin
- 7) Sosialisasi Kepengurusan BSMD kepada masyarakat
- 8) BSMD mencari lokasi kerja dan mulai bekerja

## Pelaku

- Warga desa Saribaye
- Masyarakat

## Hasil

- 1) Sampah dapat dikelola dengan baik
- 2) Lingkungan sehat dan terpelihara
- 3) Warga memiliki penghasilan tambahan berupa tabungan

## Pembelajaran

- Perubahan perilaku akan sampah daur ulang berubah. Mulai dari anak-anak dan orangtua melakukan penampungan sampah di rumah masing-masing. Bahkan, saat warga menyabit rumput seorang anak mengikuti orangtuanya menyabit rumput sembari mencari sampah daur ulang.
- Dua minggu setelah bank sampah beroperasi, sampah kemasan minuman dan sampah plastik dan botol yang dulunya berserakan di jalan-jalan, kini sukar ditemukan di jalan-jalan karena dipungut dan ditabung di bank sampah.

Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Sulhayani**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Barat

Kontak : 0819184185542

# MENUMBUHKAN MINAT BACA DI DESA

## Inovator

M. Anshari dan Ust. Qawawir warga Desa Kekait

## Lokasi

Desa Kekait, Kecamatan Gunung Sari, Lombok Barat

Warga desa Kekait berinisiatif menumbuhkan minat baca bagi anak-anak dan masyarakat dengan membentuk komunitas Laskar Baca pada 2015. Berbagai fasilitas dan kegiatan membaca disediakan. Hasilnya, kegiatan anak-anak diluar sekolah relatif bermanfaat, kegemaran membaca meningkat, dan kemampuan membaca anak relatif meningkat.

## Latar Belakang

1. Banyak orangtua di desa yang menilai pendidikan hanya menjadi tanggung jawab guru dan sekolah, sementara orangtua hanya bertanggung jawab terhadap pada kebutuhan materi keluarga
2. Orangtua cenderung mengabaikan jam bermain anak, pergaulan dan pengaruhnya terhadap tumbuh kembang anak, bahkan banyak anak yang lupa pulang karena asyik bermain game
3. Ada sejumlah anak kelas 3 SD belum bisa membaca dan menulis
4. Pergaulan bebas berpotensi menyumbang meningkatnya angka pernikahan dini dan putus sekolah pada anak

## Upaya

Inisiasi program menumbuhkan minat baca bagi anak-anak di desa sejak Mei 2015

## Manfaat

1. Memberikan ruang belajar tambahan yang bertanggung jawab bagi anak-anak di desa
2. Menumbuhkan gemar membaca pada anak-anak
3. Mengembangkan kreativitas warga desa

## Proses

1. Mahasiswa dan ustadz berinisiatif mendirikan perpustakaan di lahan pribadi
2. Semangat ini ditularkan kepada pemuda-pemudi desa lainnya melalui diskusi atau ngobrol-ngobrol santai, hingga terbentuklah sebuah komunitas baca
3. Komunitas sepakat membuat basecamp sekaligus perpustakaan, sekretariat dan tempat belajar masyarakat di dusun Kekait Taebah
4. Komunitas membuat program kerja atau kegiatan di bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi
5. Dengan semakin banyaknya dukungan dari pemuda-pemudi, bahkan dari luar dusun, Komunitas ini membuat Kepengurusan sederhana, terdiri atas Ketua Umum, Wakil, Bendahara, Sekretaris, Hubungan Masyarakat.

## Kegiatan

- Pendidikan: bimbingan belajar membaca dan menulis bagi anak-anak, bimbingan belajar Bahasa Inggris, matematika dan pengembangan kreativitas anak, perpustakaan dengan berbagai buku cerita, buku bergambar, crayon untuk menggambar, berbagai lomba dan dongeng
- Kesehatan: konseling kesehatan, pemeriksaan hepatitis, pengecekan golongan darah, pengobatan gratis, donor darah
- Ekonomi: budidaya jamur dan kripik pisang

## Pelaku

Pemuda-pemudi warga desa Kekait, Gunung Sari, Lombok Barat. Saat ini keanggotaan mencapai lebih dari 60 orang dengan berbagai profesi: guru, dokter, perawat, arsitek, mekanik, guide wisata dan mahasiswa.

## Pendanaan

- Operasional harian berasal dari swadaya anggota
- Acara atau kegiatan didukung sponsor pihak ketiga

## Hasil

- Kegiatan anak-anak diluar sekolah relatif terkontrol dan bermanfaat
- Kegemaran membaca meningkat
- Kemampuan membaca anak meningkat
- Angka pernikahan dini relatif berkurang

## Rekomendasi

Mendirikan komunitas Solusi seperti badan kontrak perlu menjadi alternatif bagi penanganan pelayanan kesehatan di lokasi-lokasi terisolasi.

Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Sulhayani**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Barat

Kontak : 0819184185542

# MoU WARGA DESA DENGAN PUSKESMAS

## Inovator

Warga Desa Kekerri

## Lokasi

Desa Kekerri, Gunung Sari, Lombok Barat

Warga desa Kekerri, Gunung Sari, Lombok Barat, kompak membuat Nota Kesepakatan (MoU) dengan Puskesmas demi mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan kesetaraan dalam proses pelayanan, termasuk bagi warga miskin.

Hasilnya, kini pelayanan kesehatan Puskesmas bagi warga Kekerri meningkat dan saling menguntungkan kedua pihak.

## Latar Belakang

- Adanya standar ganda pelayanan yang diberikan Puskesmas kepada warga desa miskin, baik dari sisi administrasi maupun layanan medis
- Masih banyaknya warga miskin di desa Kekerri yang membutuhkan layanan kesehatan
- Terdapat potensi tingginya tingkat kepedulian terhadap sesama warga

## Upaya

Membuat MoU antara warga desa dengan Puskesmas

## Manfaat

- Warga mendapatkan pelayanan yang lebih baik dari Puskesmas
- Menghapus standar ganda dalam pelayanan kesehatan bagi warga miskin
- Meningkatkan taraf kesehatan warga
- Meningkatkan kinerja Puskesmas

## Proses

- Berawal dari pengalaman seorang warga desa yang pergi berobat namun tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari pihak Puskesmas dengan alasan kartu pengunjungnya hilang, padahal warga tersebut sudah terdaftar sebagai pasien karena lima bulan sebelumnya telah berobat di Puskesmas tersebut akibat penyakit TBC yang di deritanya.
- Pengalaman tersebut dicertakan kepada warga dan warga pun melaporkan keluhan tersebut kepada pihak Ombudsmen Republik Indonesia
- Laporan tersebut ditindaklanjuti oleh pihak Ombudsmen dengan melakukan inspeksi mendadak (sidak) ke Puskesmas tersebut untuk mengkonfirmasi laporan warga
- Pihak Puskesmas mengundang perwakilan warga desa untuk koordinasi dan mendiskusikan masalah

- Pada koordinasi selanjutnya, warga desa dan Puskesmas sepakat membuat MoU untuk menjamin terpenuhinya hak dan kewajiban para pihak
- Penandatanganan MoU dan monitoring/evaluasi
- Salah satu isi MoU tersebut menyebutkan, pihak Puskesmas akan memberikan pelayanan yang baik dan maksimal, khususnya bagi warga miskin. Jika pihak Puskesmas lalai, maka Puskesmas bersedia menerima sanksi berupa pelaporan kinerja buruk kepada dinas atau instansi terkait

## Pelaku

Warga desa yang diwakili oleh tiga kaum perempuan

## Pembelajaran

- 1) Keperdulian dan keberanian warga telah memunculkan gerakan-gerakan inovatif yang bermanfaat bagi sesama dan pihak lain.
- 2) Kritikan dan keluhan warga pada Puskesmas meningkatkan pelayanan Puskesmas kepada semua pihak, termasuk warga miskin

## Rekomendasi

- Perlu partisipasi aktif dan keperdulian masyarakat dalam menyuarakan keluhan, kritik dan aspirasi untuk mendapatkan kesetaraan dalam pelayanan kesehatan
- Perlu dukungan para pihak, termasuk Pemerintah Desa dalam menjamin hak masyarakat untuk bersuara dan mendapatkan pelayanan yang lebih baik

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Sulhayani**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Barat

Kontak : 0819184185542

# PEMBAGIAN SASARAN

# POSYANDU

## Inovator

Kader Posyandu Randu I – Dusun Tunggu Lawang

## Lokasi

Desa Kuripan Selatan, Kuripan,  
Lombok Barat

Kader Posyandu Randu I, Dusun Tunggu Lawang, Desa Kuripan Selatan, Kuripan, Lombok Barat, berinisiatif melakukan pembagian sasaran Posyandu untuk meningkatkan angka kehadiran sasaran di Posyandu. Hasilnya, angka sweeping kini NOL dan tingkat kehadiran sasaran di Posyandu bertahan di 100%.

## Latar Belakang

- 1) Tingkat kehadiran sasaran di Posyandu rendah, hanya 30-50% setiap Posyandu
- 2) Kesadaran orangtua untuk membawa anak balita ke Posyandu rendah
- 3) Orangtua hanya mau datang ke Posyandu jika ada Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

## Upaya

Melakukan Pembagian Sasaran Posyandu sejak 2015

## Manfaat

1. Menjamin tingkat kehadiran sasaran tetap tinggi
2. Menjaga kualitas kesehatan anak dan ibu – mengantisipasi terjadinya kasus balita di bawah garis merah (BGM) dan gizi buruk, serta ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK)
3. Meningkatkan aktivitas kader diluar hari Posyandu

## Proses

- 1) Kader Posyandu berdiskusi bagaimana cara efektif untuk meningkatkan angka kunjungan sasaran ke Posyandu
- 2) Tersebersit ide untuk melakukan pembagian sasaran. Ide tersebut dimatangkan oleh para kader yang berjumlah lima orang
- 3) Pembagian sasaran dilakukan dengan cara setiap kader bertanggung jawab atas kehadiran di Posyandu dan kondisi kesehatan sasaran di sekitar rumahnya
- 4) Para kader kemudian membuat peta kewilayahan untuk memperkirakan posisi rumah setiap kader
- 5) Berdasarkan peta tersebut, kader menyepakati pembatasan area jangkauan dan segera mengidentifikasi dan mendata jumlah sasaran yang tinggal di area jangkauannya. Dari hasil itu diketahui, misalnya, kader 1 memiliki 27 sasaran, kader 2 memiliki 17 sasaran, dan seterusnya
- 6) Setelah memperoleh jumlah sasaran di area masing-masing, kader membuat Buku Nama Sasaran yang terdiri atas: Nama anak, jenis kelamin anak, nama orangtua, jenis layanan yang diperoleh anak, serta kolom catatan bulanan (Januari-Desember) yang dibagi menjadi empat: umur, berat badan, tinggi badan dan kode status. Kode status ini menjadi barometer apakah berat badan sasaran naik, turun atau tetap

- 7) Setiap kader juga menyiapkan kartu-kartu berisi: nama sasaran, nama ayah dan nama ibunya. Kartu tersebut dibagikan kepada sasaran sehari sebelum hari Posyandu (setiap H-1 Posyandu). Kartu ini berfungsi sebagai kartu pendaftaran dan dapat mempermudah kader mengidentifikasi sasaran yang tidak atau belum datang
- 8) Jika hingga jam 11 hari Posyandu sasaran belum tiba, maka kader yang bertanggung jawab pada sasaran tersebut akan menjemput bola dan membawa sasaran untuk ditimbang atau mendapat pemeriksaan kesehatan di Posyandu

## Pelaku

Kader Posyandu

## Pendanaan

Sukarela

## Hasil

1. Tingkat kehadiran sasaran di Posyandu 100%
2. Angka sweeping NOL
3. Bayi dengan berat badan BGM NOL
4. Bayi dengan gizi buruk atau kekurangan gizi NOL
5. Ibu dengan KEK dapat ditangani dengan baik dan melahirkan anak sehat dengan berat-badan normal

## Rekomendasi

1. Kader Posyandu harus kompak dan memiliki jiwa kerelawanan yang tinggi
2. Kader harus dapat bersosialisasi dan memiliki kepedulian tinggi terhadap kesehatan keluarga sendiri, serta kuarga sekitar, terutama kesehatan bayi-balita dan ibu hamil

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Mukhlis

Jabatan : Fasilitator Kecamatan Generasi  
Kontak : 087865789110

### Sri Santiani

Jabatan : Ketua PKK, Kader Posyandu  
Kontak : 087865352987

## Inovator

UPTD BLUD Puskesmas Kuripan

## Lokasi

Kecamatan Kuripan, Lombok Barat

UPTD BLUD Puskesmas Kuripan membuat Kampung Gizi sebagai upaya tanggap darurat gizi buruk setelah ditemukan 202 kasus gizi buruk, balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM) dan gizi kurang di kecamatan Kuripan.

Berkat upaya tersebut, kini kasus BGM dan gizi buruk menjadi NOL.

## Latar Belakang

- Berdasarkan hasil sensus penimbangan di Posyandu di Kecamatan Kuripan pada Maret 2016, diketahui terdapat 101 balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM), 11 kasus gizi buruk dan 90 balita gizi kurang
- Banyak keluarga belum menerapkan jam makan teratur untuk balita
- Kurang memperhatikan asupan gizi bagi balita dan cenderung memberi makanan apasaja asal anak tidak rewel

## Upaya

Menerapkan status tanggap darurat gizi buruk bagi dusun-dusun dengan jumlah kasus terbanyak, serta melakukan penanganan kasus secara terfokus dengan membentuk Kampung Gizi.

## Manfaat

- Memberikan penanganan secara tanggap terhadap semua kasus gizi buruk, BGM dan balita gizi kurang
- Memberikan pembelajaran bagi keluarga/orangtua akan pentingnya menerapkan jam makan teratur bagi balita
- Memberikan referensi jenis makanan sehat dan asupan gizi seimbang bagi tumbuh kembang balita

## Proses

- 1) Mengidentifikasi desa-desa dengan kasus tertinggi
- 2) Membentuk Tim Penanggungjawab yang bertugas melakukan pengawasan dan monitoring Kampung Gizi:
  - a. Penanggung Jawab Kecamatan yang disebut Tim Kecamatan yaitu Camat, Kepala Puskesmas, Kepala KUA, Kepala UPTD Dikbud, Kepala Penyuluh Pertanian, PKK, Muspika dan Fasilitator program Generasi Sehat Cerdas (GSC)
  - b. Penanggung Jawab Desa/Tim desa yaitu Kepala desa, Sekdes, PMD, PKK, Bidan desa, Puskesmas Pembantu, Pembina Wilayah Desa, dan Pendamping Lokal GSC
  - c. Penanggung Jawab Dusun/Tim Dusun terdiri atas Kepala Dusun, Ketua RT dan semua kader Posyandu dan Dasa Wisma

- 3) Menunjuk tiga desa dengan jumlah kasus tertinggi untuk diberikan penanganan intensif melalui pemberian makanan tambahan (PMT) selama 90 Hari Makan Anak (HMA)
- 4) Tidak memberikan bahan mentah kepada keluarga sasaran
- 5) Berkoordinasi dengan kader Posyandu dan meminta kader mengolah makanan sekaligus mendistribusikannya kepada sasaran
- 6) Menunjuk kader pendamping untuk mengawal pemberian PMT dan memastikan PMT diterima oleh sasaran
- 7) Mendorong para pihak untuk turut melakukan pemantauan pemberian PMT

## Pelaku

Semua unsur masyarakat mulai dari warga, kader Posyandu, kader Posyandu, RT, Kadus, Pemerintah Desa, Pemerintah Kecamatan, Bidan Puskesmas

## Pendanaan

Adanya kesepakatan pembiayaan untuk intervensi kasus melalui dana GSC TA 2015, ADD dan pendapatan fungsional Puskesmas Kuripan

## Hasil

Hasil akhir yang didapatkan setelah intervensi selama 3 bulan untuk 3 desa maka diperoleh data bahwa BGM dan Gizi Buruk menjadi NOL.

## Pembelajaran

- Penerapan konsep kampung gizi yang dilakukan sebagai uji coba di kecamatan Kuripan dalam menangani kasus BGM dan Gizi Buruk ini, dapat dijadikan lesson plan bagi desa-desa lain, khususnya di kecamatan Kuripan apabila terdapat kasus yang sama

## Rekomendasi

- Tim yang sudah terbentuk, mulai dari tingkat Kecamatan sampai tingkat dusun perlu diperkuat dan dipertahankan, salah satunya melalui pendekatan minilokakarya
- Untuk pembiayaan, perlu koordinasi yang intensif dengan pihak desa/Tim 11, terutama pada saat penyusunan RPJMdesa/RKPdesa agar dapat dianggarkan sebagai upaya tanggap darurat gizi buruk

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Mukhlis

Jabatan : Fasilitator Kecamatan Generasi  
Kontak : 087865789110

### Rohayati S.Si

Jabatan : Kepala UPTD BLUD Puskesmas  
Kuripan  
Kontak : 087864945634

# LOMBOK TENGAH



Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



# BANK DARAH UNTUK IBU HAMIL

## Inovator

Pemerintah Desa Pengenjek

## Lokasi

Desa Pengenjek, Jonggat, Lombok Tengah

Pemerintah Desa Pengenjek, Jonggat, Lombok Tengah, berinisiatif membuat Bank Darah untuk menjamin ketersediaan darah bagi warga desanya, terutama wanita hamil, guna menghindari dampak negatif dari kekurangan darah.

## Latar Belakang

- 1) Salah satu permasalahan yang sering terjadi di desa Pengenjek adalah banyaknya ibu hamil yang menderita anemia hingga harus dirujuk dan ditangani intensif di Rumah Sakit
- 2) Banyak ibu hamil dan warga yang dioperasi membutuhkan transfusi darah
- 3) Kurangnya cadangan darah di UPT transfusi darah maupun Palang Merah Indonesia (PMI)
- 4) Sulitnya mencari pendonor darah ketika sedang dibutuhkan

## Upaya

Pada tahun 2010 Desa Pengenjek membuat Bank Darah (sukarela)

## Manfaat

- 1) Membantu mempermudah para ibu hamil yang membutuhkan darah pada saat melahirkan di Rumah Sakit, juga warga lain
- 2) Menurunkan faktor angka kematian warga, terutama ibu hamil karena kekurangan darah
- 3) Menjamin ketersediaan darah pada saat dibutuhkan

## Proses

- 1) Kader Posyandu dan bidan desa melaporkan perihal kasus-kasus akibat kekurangan cadangan darah kepada desa
- 2) Dalam dialog antara Desa dengan bidan desa dan kader Posyandu disepakati untuk mulai dibentuk Bank Darah yang dilandasi oleh kesukarelaan warga
- 3) Melakukan koordinasi dengan pihak UPT transfusi darah di Rumah Sakit Kota Praya terkait rencana pembuatan Bank Darah dan donor darah dan menyepakati jadwal donor darah
- 4) Desa, Kader Posyandu dan bidan desa melakukan sosialisasi intensif ke semua dusun akan pentingnya donor darah untuk menyelamatkan ibu hamil dan warga lain yang membutuhkan
- 5) Pada tahap awal (uji coba), donor darah dilakukan pada para suami yang istrinya sedang hamil dan mengalami anemia, yakni sebanyak 33 orang
- 6) Pengambilan darah dilakukan oleh petugas dari RSUD Praya sebanyak 22 ml per kantong (satu orang bisa 1 – 2 kantong tergantung kondisi)
- 7) Darah dibawa ke laboratorium untuk dilakukan analisa apakah darah tersebut memenuhi syarat untuk didonorkan serta aman dari penyakit
- 8) Pihak desa mendapatkan laporan dari pihak UPT transfusi darah mengenai jumlah darah yang memenuhi persyaratan dan layak untuk digunakan sebagai cadangan darah yang akan dimanfaatkan oleh orang lain

## Pelaku

Pemerintah Desa, Kader Posyandu, Bidan Desa, UPT Transfusi Darah RSUD Praya

## Pendanaan

Tidak memerlukan pendanaan

## Hasil

- Kebutuhan darah ibu hamil dan warga lain relatif terpenuhi
- Turunnya angka kematian ibu melahirkan karena kekurangan darah

## Rekomendasi

Setiap desa dapat menjalankan program donor darah ini karena proses, prosedur dan langkah koordinasinya pun mudah, terlebih jika mengingat kebutuhan darah dari semua lapisan masyarakat di Indonesia sangat tinggi sedangkan saat ini jumlah darah yang ada sebagai cadangan sangat terbatas.

### Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Irawan Susiandi**

Jabatan : Kepala Desa Pengerjek

Kontak : 081803762491

## Inovator

PK GSC Desa Barabali

## Lokasi

Desa Barabali, Kecamatan Batukliang,  
Kabupaten Lombok Tengah

Pelaksana Kegiatan program Generasi Sehat dan Cerdas (PK GSC) berhasil membuka dan mempersatukan jejaring, dari lokal hingga internasional, dalam membantu anak berkebutuhan khusus mendapatkan layanan kesehatan. Hasilnya, sang anak memperoleh pelayanan optimal dan kolaborasi antarpihak pun terjalin sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan maksimal.

## Latar Belakang

1. Desa Barabali terletak 2 km di sebelah selatan kota kecamatan dengan mata pencaharian penduduk yang bervariasi seperti pedagang, PNS, dan petani
2. Di dusun Lingkok Kudung ditemukan seorang anak yang dibuang di pematang sawah dan kemudian diasuh oleh seorang petani setempat
3. Bayi tersebut memiliki kelainan pada mata dan hidungnya sehingga petani tersebut memberitahukannya kepada PK GSC Desa Barabali agar mendapat bantuan

## Upaya

Mempersatukan jejaring untuk memberikan pelayanan inklusi

## Manfaat

1. Sumber informasi untuk memberikan masukan akan pelayanan yang dapat digunakan untuk membantu warga
- 2) Terbentuk jalinan kerjasama dengan sebuah yayasan dan pihak-pihak rumah sakit sebagai inisiasi untuk kerjasama lainnya bila diperlukan
- 3) Penderita inklusi bisa mendapatkan bantuan dan penanganan

## Proses

1. PK GSC Barabali mencari informasi tentang Yayasan Senyum di Bali yang berfokus pada pemberian bantuan terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK)
2. Dilakukan rapat koordinasi antara Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD) dan PK setiap bulannya untuk bertukar informasi sehingga ditemukan nomor kontak Yayasan Senyum
3. Keluarga asuh anak tersebut tidak memiliki KTP, KK, Kartu Miskin, maupun kartu BPJS sehingga perlu fasilitasi dari pelaku GSC desa
4. Setelah semua persyaratan administrasi terpenuhi, Yayasan Senyum kembali dihubungi dan langsung datang untuk melihat kondisi sang anak. Pihak Yayasan Senyum menyetujui untuk pembiayaan operasi anak tersebut
5. Tim GSC mendampingi keluarga petani tersebut dalam pemeriksaan awal di Puskesmas Mantang

6. Penderita mendapatkan rujukan ke RS Bodak, RS Praya, dan rumah sakit provinsi, serta mendapatkan bantuan transportasi dan tenaga pendamping
7. Pemeriksaan dan operasi melalui beberapa tahap, yakni di RS Sanglah, Denpasar, Bali hingga di Australia, yang seluruhnya difasilitasi oleh Yayasan Senyum dan dibantu kelengkapan administrasinya oleh PK GSC

## Pelaku

PK GSC, petani bernama Amaq Warni, KPMD, Yayasan Senyum

## Hasil

- 1) Anak berkebutuhan khusus dapat menerima layanan maksimal
- 2) Terjalin kolaborasi antarpihak dalam merealisasikan pemberian layanan

## Rekomendasi

- 1) Perlu dilakukan koordinasi antara para pelaku dan pihak desa, dengan FK dan pelaku GSC kecamatan, Puskesmas, lembaga-lembaga lokal dan jejaring yang memiliki kepedulian
- 2) Perlu berbagi tugas dalam mengidentifikasi masalah termasuk kelengkapan administrasi warga masyarakat.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### **Hidayatul F**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Tengah

Kontak : 0818367117

## Inovator

Pemerintah Desa Pongenjek

## Lokasi

Desa Pongenjek, Jonggat,  
Lombok Tengah

Pemerintah Desa Pongenjek, Jonggat, Lombok Tengah, mengalokasikan dana desa untuk keberlanjutan program parenting sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat. Melalui program ini, selain kader desa memiliki kemampuan di bidang konseling, para orangtua juga memiliki referensi dalam menerapkan pola asuh anak yang mendidik sebagai penerus bangsa.

## Latar Belakang

1. Kekhawatiran akan lahirnya indikasi karakter anak yang kurang baik, antara lain kegiatan generasi muda yang cenderung bebas, pernikahan dini, perceraian di usia muda, dan lain sebagainya
2. Diperlukan upaya untuk mengarahkan karakter generasi muda melalui orangtua sebagai salah satu pembentuk karakter anak.
3. Kemampuan individu orangtua dalam menerapkan pola asuh yang baik masih perlu ditingkatkan
4. Pola asuh yang dilakukan selama ini belum diaplikasikan dalam bentuk pendidikan kepada anak

## Upaya

Melakukan program pemberdayaan masyarakat khusus parenting guna meningkatkan kemampuan orangtua dalam mendidik dan membentuk karakter baik anak sejak dini.

## Manfaat

- 1) Meningkatkan kapasitas kader dan fasilitator
- 2) Memberikan referensi bagi masyarakat/orangtua dalam menerapkan pola asuh yang baik dan mendidik
- 3) Mendukung upaya permasalahan nasional dan global terkait pembentukan karakter anak

## Proses

- 1) Memberikan pelatihan-pelatihan bagi kader untuk menjadi konselor sekaligus evaluator dibidang parenting berdasarkan kurikulum konselor pasangan ramah anak (Parana) dan panduan dari BKKBN, BP3AKB, Kementerian Agama, DIKPORA dan lain-lain
- 2) Pengumpulan data sasaran dan pendampingan, terutama orangtua yang sedang hamil dan/atau memiliki anak di bawah 2 tahun
- 3) Konselor memberikan konseling dan pendampingan kepada sasaran, terutama dalam mengenali dan mempelajari karakter anak, serta bagaimana mengembangkannya menjadi pola asuh yang baik sejak dini
- 4) Sasaran diberikan pengetahuan cara stimulasi anak berdasarkan usia tumbuh-kembang anak

- 5) Para orangtua berkonsultasi kepada kader atau bidan jika melihat hal tidak biasa terjadi pada anak, termasuk jika anak lambat merespons sesuatu yang seharusnya sudah dapat dilakukan anak seusianya
- 6) Kader melakukan pemantauan dengan dibekali formulir pemantauan terhadap orangtua dan anak, serta buku pemantauan stimulasi anak yang dikeluarkan oleh BP3AKB

## Pelaku

Kader Posyandu, warga Desa Pengerjek, orangtua yang sedang hamil atau memiliki anak di bawah usia lima tahun, para pelatih

## Pendanaan

APBDesa

## Hasil

- Tercipta pola asuh yang baik untuk anak-anak di Desa Pengerjek
- Terbentuk konselor pasangan ramah anak (Parana) tingkat desa

## Rekomendasi

- Pembentukan karakter anak agar dilakukan sejak dini
- Konselor desa dapat dibentuk melalui kader-kader Posyandu yang dilatih
- Diperlukan dukungan semua pihak demi kelancaran dan keberlanjutan program parenting

Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Hidayatul F**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Tengah

Kontak : 0818367117

# KEBIJAKAN TERNAK KAMBING UNTUK PENDIDIKAN

## Inovator

Pemerintah Desa Barabali

## Lokasi

Desa Barebali, Batukliang Utara,  
Lombok Tengah

Pemerintah Desa Barabali, Batukliang Utara, Lombok Tengah, mendorong warganya untuk beternak kambing. Alasannya, tingkat reproduktivitas yang tinggi memungkinkan warga untuk memperoleh pendapatan lebih sehingga bisa ditabung untuk biaya pendidikan anak-anak mereka. Hasilnya, kini desa Barabali memiliki sentra kambing yang terkenal dan angka anak putus sekolah pun berkurang signifikan.

## Latar Belakang

- 1) Selain bercocok tanam, warga desa Barabali memiliki potensi beternak kambing
- 2) Beternak kambing jenis tertentu menjanjikan keuntungan besar, tingkat reproduktivitas tinggi, dapat berkembang biak tiga kali dalam dua tahun dengan peluang kembar dua atau tiga
- 3) Desa Barabali memiliki tanah tropis luas dan subur, yang cocok untuk mengembang-biakan ternak
- 4) Telah adanya pasar ternak tradisional
- 5) Tingkat drop-out anak sekolah, terutama di Dusun Pondok Pande cukup tinggi karena masalah biaya

## Upaya

Kebijakan mendorong warga beternak kambing untuk mendukung biaya pendidikan anak

## Manfaat

- a. Meningkatkan pendapatan keluarga
- b. Untuk cadangan biaya pendidikan anak sekolah
- c. Investasi lebih aman, mudah didapat, mudah dipelihara, mudah dijual dan lebih aman dibandingkan dengan ternak lainnya, karena tidak disukai pencuri
- d. Sumber gizi keluarga berupa daging dan susu perah
- e. Dapat digunakan sendiri bila ada hajatan atau keperluan lain
- f. Kotorannya menjadi pupuk kompos tanaman

## Proses

- 1) Kades dan perangkat desa terus mensosialisasikan ternak Kambing. Slogan NTB adalah Ternak Sejuta Sapi, maka Desa Barabali memilih Slogan Ternak 1000 Kambing. Sosialisasi dilakukan melalui berbagai kesempatan pertemuan warga, termasuk resepsi pernikahan, zikran dan pertemuan warga lainnya.
- 2) Kades dan perangkat juga mendatangi dusun-dusun, hingga 23 dusun yang ada di Barabali mengikuti ajuran desa mengembangkan ternak Kambing. Diantara yang paling sukses dan berkelanjutan adalah dusun Pondok Pande, sehingga dusun ini dipilih sebagai dusun tematik Ternak Kambing.

- 3) Desa memberikan pelatihan dan penyuluhan, dan pada 2017 ini desa membangun kandang kolektif mengingat populasi kambing yang relatif bertambah daritahun ke tahun. Per akhir 2016, jumlah kambing sebanyak 321 ekor atau 4 – 6 ekor kambing per KK. Jumlah kambing per Maret 2017 sebanyak 370 ekor.
- 4) Desa juga mengalokasikan dana Rp 50 juta untuk mendukung bibit unggul melalui APBDes 2017 perubahan. Dana tersebut untuk pengadaan bibit Kambing jenis Batangan.

## Kebijakan Desa

1. Pada 2015:
  - a. Desa melakukan pembinaan terhadap lembaga-lembaga kelompok ternak yang ada dimasing-masing dusun agar lembaganya dapat berkembang dan memberdayakan anggotanya.
  - b. Desa memfasilitasi pembentukan dan pengelolaan administrasi kelompok ternak dimasing-masing dusun.
  - c. Desa melakukan penyuluhan kepada peternak tentang pentingnya kotoran untuk dapat dijadikan sebagai pupuk organik dan lain sebagainya.
- 2) Pada 2016:
  - a. Pemerintah Desa Barabali melakukan advokasi anggaran di Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah dan Bantuan Kelompok Usaha Bersama (KUBE) PKH.
  - b. Menjadikan satu kelompok unggulan ternak kambing di dusun Pondok Pande.

## Hasil

- a. Anak putus sekolah sudah nol, dan umumnya anak tamat SD melanjutkan ke SMP, serta anak yang tamat SMP melanjutkan ke SLTA, yang kuliah pun sudah banyak berkat Ternak Kambing ini
- b. Dusun Pondok Pande dikenal oleh desa-desa lain atau daerah lain yang ingin membeli kambing
- c. Dusun Pondok Pande menjadi lokasi study banding bagi dusun dan desa lain terkait dengan pengelolaan Ternak Kambing
- d. Peternak mampu melihat peluang sesuai potensi yang dimilikinya, akan mengembangkan peluang ternak kambing perahan, kambing bibit unggul Otawa dan Batangan.

## Pembelajaran

- a. Pemberian bantuan dan pengembangan produk di dusun dan desa harus disesuaikan dengan potensi dan apa yang diminati oleh masyarakat.
- b. Sosialisasi sangat penting baik secara formal maupun informal di setiap pertemuan warga.
- c. Kesadaran dan motivasi harus ditumbuhkan pada warga, tanpa motivasi dan kesadaran yang tinggi, sebarangpun besar bantuan yang diberikan kepada warga tidak akan berkesinambungan
- d. Masyarakat perlu diberikan contoh dan praktek nyata untuk dapat memulai sebuah kegiatan besar, dalam hal ini kades dan perangkat desa siap menjadi pionir dan memberikan contoh beternak Kambing, hasilnya masyarakat mulai termotivasi dan mengikuti program tersebut
- e. Kegiatan pengembangan ekonomi produktif dituntut untuk inovatif dan keberhasilannya dapat membantu mengatasi permasalahan kebutuhan dasar termasuk masalah kesehatan dan pendidikan.
- f. Masyarakat peternak Kambing perlu diberikan pelatihan peningkatan kapasitas, difasilitasi Jaringan pemasaran dan pengelolaan hasil ternak agar semakin berkembang.
- g. Dusun Pondok Pande menjadi lokasi study banding bagi dusun dan desa lain terkait dengan pengelolaan Ternak Kambing

## Rekomendasi

- a. Menumbuhkan motivasi dan semangat gotong royong masyarakat diperlukan integritas dan jiwa kepedulian yang tinggi dari pemdes, sosialisasi terus dilakukan baik formal maupun informal di setiap pertemuan warga
- b. Pemberian bantuan oleh siapapun kepada masyarakat harus disesuaikan dengan potensi dan minat masyarakat. Bantuan selama ini ada beberapa yang salah sasaran, seperti bantuan ternak diberikan kepada pedagang asongan dan pedagang kecil, maka ternaknya tidak dapat dikembangkan karena mereka tidak dapat mengelolanya dengan baik. Jadi bantuan Ternak diberikan kepada peternak supaya dapat merawat mengelolanya dengan baik.
- c. Produk-produk ekonomi produktif dan inovatif sangat bagus untuk dikembangkan di desa untuk membantu pemecahan masalah yang dihadapi warga termasuk masalah kesehatan dan pendidikan.

Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Hidayatul F**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Tengah

Kontak : 0818367117

**“Berinovasi untuk Membangun Desa  
Berbagi Pengetahuan untuk  
Mewariskan Ilmu”**



# MEMAKSIMALKAN POTENSI DESA UNTUK PENDIDIKAN

## Inovator

Pemerintah Desa Rensing Raya

## Lokasi

Desa Rensing Raya, Sakra Barat,  
Lombok Timur

Pemerintah Desa Rensing Raya, Sakra Barat, Lombok Timur, berinisiatif memanfaatkan lahan tidur milik desa untuk dijadikan Sekolah Alam guna memberikan kegiatan tambahan yang positif bagi anak-anak setelah pulang sekolah.

## Latar Belakang

1. Adanya keprihatinan warga akan kegiatan anak-anak setelah pulang sekolah yang hanya bermain dan kurang terkontrol
2. Anak-anak kurang peduli terhadap lingkungan dan alam sekitar
3. Anak-anak kurang paham dan peduli tentang pola hidup bersih dan sehat

## Upaya

Memaksimalkan potensi desa untuk pendidikan anak, terutama diluar jam sekolah, dengan membuat Sekolah Alam

## Manfaat

1. Anak-anak lebih dekat dan dapat mengenali lingkungan dan alam sekitar
2. Mendidik tata krama atau sopan santun anak terhadap sesama dan alam
3. Mendorong anak cepat mandiri
4. Memanfaatkan lahan tidur milik desa untuk kemajuan melalui Sekolah Alam yang memberikan pendidikan anak diluar jam sekolah
5. Menciptakan lapangan kerja bagi warga desa

## Proses

1. Adanya inisiatif dari Kepala Desa Rensing Raya dan Fasilitator Desa
2. Sosialisasi dengan Lembaga yang ada di desa sekaligus merumuskan ide dan mekanisme dalam memaksimalkan potensi desa untuk pendidikan anak diluar jam sekolah
3. Pembentukan kepengurusan
4. Perekrutan staf pengajar dan staf lainnya. Staf pengajar atau guru adalah sarjana warga Rensing Raya yang baru menyelesaikan study atau belum mendapat pekerjaan, guru-guru yang ada di desa Rensing Raya, guru tamu dari luar desa yang secara sukarela menawarkan diri ikut memfasilitasi, dan staf Pemerintah Desa.
5. Koordinasi dengan berbagai pihak untuk merumuskan program belajar di Sekolah Alam
  - a. Kegiatan Sekolah Alam dilaksanakan 2X seminggu (Selasa dan Jumat)
  - b. Selasa untuk anak Kelas 1-3 Sekolah Dasar
  - c. Jumat untuk anak Kelas 4-6 Sekolah Dasar
6. Sosialisasi kepada orangtua wali akan pentingnya Sekolah Alam yang akan di Laksanakan
7. Pendekatan terhadap calon peserta didik "Door to Door"

## Kepengurusan

- 1) Kepengurusan terdiri atas: Pembina, Badan Pengurus dan Badan Pengawas
- 2) Untuk bagian akademik, dibentuk struktur yang terdiri atas: Kepala Sekolah, Sekretaris, Bandahara, Wakil Kepala Seksi Kurikulum, Wakil Kepala Seksi Kesiswaan, Unit Pelayanan Inklusi, Unit Pelayanan Perpustakaan, Tata Usaha Akademik, Unit Pelayanan Kesehatan Sekolah, Staf Pengajar yang terdiri atas 6 guru tetap dan 1 guru tamu.

## Pelaku

- Pemerintah Desa dan Lintas Sektor
- Masyarakat yang peduli terhadap lingkungan dan masa depan anak-anaknya serta anak-anak.

## Program

1. Pembinaan Akhlak
2. Pemantapan Ilmu Pengetahuan
3. Pembelajaran tentang kepemimpinan
4. Life Skill

## Pendanaan

Sukarela

## Hasil

1. Siswa-siswi yang ikut serta berjumlah 138 orang: 67 orang anak Kelas 1-3 SD, dan 71 orang Kelas 4-6 SD, laki-laki sebanyak 60 orang dan perempuan 78 orang
2. Kemandirian anak-anak sudah mulai terlihat
3. Perilaku sehari-hari mulai berubah menjadi lebih sopan
4. Anak-anak mulai peduli terhadap lingkungan seperti menjaga kebersihan dengan memungut sampah dan membuang sampah pada tempatnya, tidak mengotori tembok
5. Anak-anak mulai menerapkan pola hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan sebelum dan setelah makan atau memegang benda kotor, membuang sampah pada tempatnya, mandi sehari 2 kali, dan banyak lagi

## Pembelajaran

1. Memulai sesuatu yang sifatnya merupakan kebutuhan dasar masyarakat dan anak-anak, tidak mutlak harus diawali dengan dana atau biaya tinggi
2. Dengan metode berpetualang di alam bebas, anak dapat menerapkan proses belajar mengajar secara keseluruhan dan dapat menciptakan suatu perkembangan bakat secara fisik dengan menggabungkan nilai emosi pada dirinya dan kerja kelompok bersama teman-temannya
3. Dengan metode belajar di alam bebas, akan dapat membentuk Keteladanan, membentuk perilaku manusia melalui pengenalan terhadap ciptaan Allah SWT, dan penghargaan lingkungan selain dirinya.
4. Membiasakan anak berpikir secara logis dan mendorong rasa ingin tahu. Dengan melihat gejala alam yang tengah berlangsung.

## Rekomendasi

Perlu sosialisasi lebih intensif untuk mendapat dukungan masyarakat, terutama agar para orangtua dapat mendorong anak-anak memanfaatkan waktu diluar jam sekolah dengan lebih baik, lebih dekat dan dapat mengenali lingkungan dan alam sekitar, sopan, dan mandiri.

Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Munawir Haris**

Jabatan : Kepala Desa Rensing Raya

Kontak : 081918489030

# “Menuju NTB sebagai Destinasi Wisata Pengetahuan & Inovasi Desa”



# PENGALOKASIAN DANA DESA UNTUK PAUD DENGAN SURAT HIBAH

## Inovator

Pemerintah Desa Barabali

## Lokasi

Desa Barabali, Kecamatan Batukliang,  
Kabupaten Lombok Tengah

Pemerintah Desa Barabali, Batukliang, Lombok Tengah, memprioritaskan pengalokasikan dana desa bagi pembangunan gedung Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) bagi dusun yang dapat menunjukkan surat hibah tanah. Hasilnya, desa mendapat jaminan akan keberlanjutan fungsi PAUD dan terhindar dari konflik dengan ahli waris pemilik tanah di kemudian hari.

## Latar Belakang

1. Desa Barabali adalah desa terluas di Kecamatan Batukliang dan wilayahnya dibagi menjadi 23 dusun dimana mata pencaharian sebagian besar warganya adalah petani
2. Tantangan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan sosial dasar menjadi semakin sulit dengan semakin padatnya penduduk
3. UU No. 6 Tahun 2014 memberikan otonomi yang seluasnya kepada desa untuk membangun sendiri desanya di bidang infrastruktur maupun pembangunan manusianya agar menjadi desa mandiri dan Barabali mengalokasikan 30% APBDesa untuk pembangunan bidang pelayanan sosial dasar
4. Banyaknya anak usia balita di desa dan animo masyarakat terhadap kebutuhan pendidikan diikuti dengan banyaknya usulan pembangunan PAUD dari dusun-dusun

## Upaya

Pengalokasian Dana Desa untuk pendirian PAUD bagi dusun yang dapat menunjukkan surat hibah tanah

## Manfaat

- 1) Menghindari pemilik lahan hibah menggunakan lahannya untuk kebutuhan pribadi di kemudian hari
- 2) Terbangun rasa kepemilikan yang kuat terhadap gedung PAUD di desa
- 3) Membangun kapasitas desa dengan pendidikan agar menjadi desa yang mandiri

## Proses

1. Pihak desa memulai sosialisasi dan fasilitasi masyarakat atas kebutuhan yang harus dipenuhi, terutama pada ketentuan penyediaan/pembahasan lahan swadaya yang selama ini menjadi permasalahan
2. Pihak desa memperjelas kebijakannya melalui sosialisasi pada saat mengunjungi dusun-dusun
3. Dilakukan pertemuan tingkat desa dalam penetapan prioritas kegiatan terkait beberapa kegiatan yang berupa pembangunan fisik yang harus divalidasi pengadaan hibah lahannya dengan membuat perjanjian hitam diatas putih dengan tanda tangan ahli waris sah tanah tersebut

4. Musyawarah penetapan Draft Rencana Kegiatan Pembangunan Desa (RKP Desa) terkait kegiatan yang disepakati untuk didanai oleh Dana Desa dan melalui Daftar Usulan RKP Desa (DU-RKP Desa) yang sudah memenuhi persyaratan
5. Setelah RKP Desa ditetapkan, tim penyusun menganalisa kegiatan yang akan dilakukan dengan alokasi anggaran dalam perhitungan volume, satuan harga, dan hal lainnya yang dijabarkan dalam RAPBDes dan disetujui melalui musyawarah tingkat desa penetapan APBDes tahun mendatang
6. Dibuat Peraturan Desa (Perdes) untuk memperkuat legalitas seluruh proses hingga ditetapkannya APBDes tersebut
7. Dibatasi jumlah pembangunan PAUD per tahunnya hanya dua unit gedung
8. Dusun yang ingin mendapatkan paket bantuan pembangunan gedung PAUD diminta menyiapkan tanah yang akan dihibahkan dan membuat surat hibah atas tanah tersebut dari pemilik kepada pihak Desa
9. Gedung PAUD yang dibangun desain dan besarnya sama berukuran 7 x 7 meter persegi, dengan anggaran Rp 60 juta di luar harga lahan.

## Hasil

1. Telah dibangun empat gedung PAUD di empat dusun di Desa Barabali
- 2) Fungsi gedung PAUD diintegrasikan dengan kegiatan Posyandu, BKD, pelayanan administrasi dusun, balai sangkep desa, dan TPQ

## Rekomendasi

Dalam melakukan hibah lahan dari masyarakat hendaknya dibuat tertulis hitam di atas putih agar terhindar kesalahan penggunaan lahan dan konflik atau gugatan dari ahli waris pemilik lahan.

### Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Hidayatul F**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Tengah

Kontak : 0818367117

# PROGRAM JAMKESDES DAN BAPAK ANGKAT KESEHATAN

## Inovator

Pemerintah Desa Pongenjek

## Lokasi

Desa Pongenjek, Kecamatan Jonggat,  
Kabupaten Lombok Tengah

Pemerintah Desa Pongenjek, Jonggat, Lombok Tengah, sejak 2010 membuat program Jaminan Kesehatan Desa (Jamkesdes) bagi masyarakat yang tidak mendapatkan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Pada 2017, Pemerintah Desa Pongenjek menggulirkan program uji coba Bapak Angkat Kesehatan untuk menggantikan Jamkesdes yang berakhir 2016. Hasilnya, warga desa yang kurang mampu masih bisa mendapatkan layanan perawatan kesehatan.

## Latar Belakang

1. Pada 2010, masih banyak warga desa Pongenjek yang belum memperoleh Jamkesmas, jumlahnya lebih dari separuh warga
2. Sering terjadi keterlambatan dalam penanganan penyakit yang menyebabkan kematian terhadap ibu, anak, maupun penderita sakit lainnya karena alasan tidak mampu
3. Karena alasan biaya pula, jarang warga yang melakukan pemeriksaan dini terhadap penyakit yang dideritanya
4. Perlu ada jalan keluar yang untuk mengurangi beban warga dan mendorong warga sekaligus memberi pengarahannya akan pentingnya pemeriksaan dini terhadap penyakit

## Upaya

Membuat program Jamkesdes mulai 2010 yang kemudian dilanjutkan dengan program Bapak Angkat Kesehatan sebagai upaya uji coba pada 2017.

## Manfaat

Masyarakat miskin bisa memperoleh layanan kesehatan

## Proses

1. Bermula dari keluhan warga yang merasa telah terjadi kesenjangan pelayanan kesehatan, dimana warga yang memperoleh Jamkesmas dan Jamkesda, namun adapula yang tidak
2. Keluhan tersebut disampaikan kepada Kepala Dusun dan kemudian BPD
3. Dilakukan pembicaraan di desa terkait keluhan tersebut
4. Tercapat kesepakatan akan perlunya menganggarkan ADD untuk mengatasi permasalahan dalam kesenjangan pemberian layanan kesehatan dan mengatasi permasalahan pemeriksaan dini atau Jamkesdes
5. Pemerintah Desa membicarakan hal tersebut dengan pihak Puskesmas Bonjeruk untuk bekerjasama dalam program Jamkesdes tersebut

6. Pemerintah Desa menyetujui mekanisme pemberian Jamkesdes, dimana:
  - a. Desa akan menanggung separuh biaya perawatan opname warga desa Pengejek di Puskesmas Bonjeruk
  - b. Puskesmas menagihkan biaya tanggungan penderita tersebut ke pihak pemerintah desa setiap bulan
7. Pihak Pemerintah Desa kemudian mengeluarkan Surat Rekomendasi terkait biaya perawatan opname bagi warganya
8. Seiring munculnya Surat dari Kemendagri No. 412.2/9183/BPD per 28 Desember 2015 perihal Tindak Lanjut Rakernis Pengelolaan Keuangan Desa dan Surat Edaran Bupati Lombok Tengah tentang Pengelolaan Keuangan Desa per April 2016, dana desa tidak diperbolehkan bagi pemberian bantuan tunai kepada perorangan/individu melainkan harus melalui lembaga, maka program Jamkesdes dihentikan
9. Pemerintah Desa berdiskusi mencari solusi untuk membantu warga tetap mendapatkan layanan kesehatan, sehingga tercetus gagasan Bapak Angkat Kesehatan mulai 2017
10. Bapak Angkat Kesehatan ini adalah upaya untuk mengajak warga desa yang mampu untuk memberikan subsidi pengobatan kepada warga miskin yang sakit, yang sifatnya sukarela dan insidental jika ada warga miskin yang sakit
11. Hingga saat ini, terdapat 10 warga yang bersedia menjadi Bapak Angkat Kesehatan di desa Pengejek

## Pelaku

Kepala Desa Pengejek, Puskesmas Bonjeruk, BPD dan para Kepala Dusun di desa Pengejek

## Pendanaan

- Jamkesdes berasal dari ADD 2010-2016
- Bapak Angkat Kesehatan berasal dari kocek pribadi Bapak Angkat 2017

## Hasil

- 1) Angka kematian ibu dan anak berkurang
- 2) Masyarakat termotivasi untuk melakukan pemeriksaan dini terhadap penyakit
- 3) Warga miskin masih dapat menikmati layanan kesehatan

## Rekomendasi

Perlu dicari solusi untuk melanjutkan program subsidi biaya kesehatan bagi warga desa tidak mampu yang belum memperoleh jaminan kesehatan dan jaminan sosial.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Irawan Susiandi**

Jabatan : Kepala Desa Pengejek

Kontak : 081803762491

# REVITALISASI PAUD

## Inovator

Guru PAUD Bintang Hati, Dusun Kabar, Desa Taratak

## Lokasi

Desa Taratak, Batukliang Utara,  
Lombok Tengah

Guru PAUD berupaya mencari tempat yang dapat ditumpangi untuk melanjutkan kegiatan belajar-mengajar 50 anak peserta didiknya. Akhirnya mereka menemukan tempat potensial untuk ditumpangi, yakni Posyandu Melati XI di dusun tetangga, di Dusun Kabar. Setelah berkoordinasi dengan Kepala Dusun Kabar dan kader-kader Posyandu disana, kegiatan belajar mengajar pun dapat dilanjutkan beberapa bulan kemudian.

Kini, anak-anak disana mendapat pendidikan usia dini, PAUD nya berkembang serta diminati oleh warga desa tetangga, kegiatan di gedung Posyandu pun menjadi lebih beragam, sehingga menguntungkan banyak pihak: anak-anak, orangtua murid, guru PAUD, kader Posyandu, bahkan dusun dan desa.

## Latar Belakang

1. PAUD beroperasi sejak 2007 namun terancam bubar pada 2013 karena program bantuan pada PAUD tersebut dihentikan dan sejumlah pengurus pun hengkang
2. PAUD meninggalkan tiga orang guru dan 50 anak-anak murid PAUD tersebut
3. PAUD tidak memiliki biaya operasional
4. PAUD tidak memiliki gedung

## Upaya

Revitalisasi PAUD dengan berjuang mencari tempat untuk menampung peserta didik dan meleburkan diri bersama Posyandu yang bersedia menampungnya

## Manfaat

- Kegiatan PAUD dapat berlanjut sehingga pendidikan anak usia dini terjamin
- Kegiatan di gedung Posyandu Melati XI menjadi semakin beragam dengan adanya kegiatan PAUD dan kegiatan lainnya
- Orangtua dan guru lebih tenang dan berkesempatan mendapat pelatihan di bidang kesehatan yang dikelola kader-kader Posyandu

## Proses

- 1) Guru PAUD yang tersisa berdiskusi hingga pada keputusan: 1) harus menginformasikan kondisi kepada orangtua peserta didik; dan 2) mencari tempat lain untuk menampung kegiatan belajar-mengajar PAUD mereka
- 2) Guru PAUD bahu-membahu mencari tempat yang berpotensi dapat menjadi tempat belajar mengajar PAUD, mulai dari dusun mereka bahkan ke desa tetangga
- 3) Guru PAUD menemukan Posyandu Melati XI di dusun Kabar yang kala itu hanya dimanfaatkan sebulan sekali untuk kegiatan Posyandu

- 4) Guru PAUD mendatangi Kepala Dusun untuk menceritakan masalah mereka dan meminta ijin menggunakan gedung Posyandu Melati XI untuk kegiatan PAUD
- 5) Kepala Dusun memperbolehkan dengan satu syarat agar guru PAUD berkoordinasi dan bekerjasama dengan kader-kader Posyandu
- 6) Guru PAUD kemudian mencari tahu keberadaan kader-kader Posyandu dan mendatangi koordinator kadernya
- 7) Koordinator Posyandu menyarankan guru-guru PAUD untuk datang pada hari Posyandu guna berdiskusi dengan kader-kader Posyandu lainnya
- 8) Pada pertemuan di hari Posyandu, kader-kader Posyandu menyambut baik permintaan guru PAUD untuk menggunakan gedung Posyandu sebagai tempat belajar-mengajar anak-anak
- 9) Guru PAUD segera menginformasikan kabar gembira ini kepada orangtua sasaran didik dan melayangkan surat ajakan musyawarah kepada orangtua peserta didik
- 10) Pada musyawarah guru PAUD dengan orangtua peserta didik dan kader Posyandu, mereka menyepakati untuk kembali melanjutkan kegiatan belajar mengajar PAUD pada Agustus 2013 dan terintegrasi dengan Posyandu. PAUD tersebut kini berganti nama menjadi PAUD Bintang Hati.

## Pelaku

Guru PAUD Bintang Hati, Kepala Dusun, Kader Posyandu Melati XI

## Pendanaan

- Upaya Revitalisasi PAUD tidak memerlukan biaya
- Operasional PAUD diperoleh dari iuran yang ditetapkan dan disetujui bersama orangtua murid
- PAUD dan Posyandu mendapat dukungan dari Dana Desa

## Pembelajaran

- 1) Jika memiliki masalah serupa, komite pendidik harus segera menginformasikan dan bermusyawarah dengan orangtua peserta didik
- 2) Jika menemui jalan buntu, para pendidik jangan panik dan putus asa, namun ada baiknya berkoordinasi dengan Kepala Dusun atau Kepala Desa untuk mendapat arahan dan dukungan bagi keberlanjutan PAUD

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Hidayatul F**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Tengah

Kontak : 0818367117

# LOMBOK UTARA



Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



# MENGAWAL PENGALOKASIAN DANA DESA UNTUK **PELAYANAN SOSIAL DASAR**

## **Inovator**

Pemerintah Kabupaten Lombok Utara

## **Lokasi**

Kabupaten Lombok Utara

Pemerintah Kabupaten Lombok Utara, melalui berbagai instansi terkait pelaksanaan kegiatan Pelayanan Sosial Dasar (PSD) pendidikan dan kesehatan, serta fasilitator program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) mengawal pengalokasian dana desa untuk keberlanjutan kegiatan PSD yang masih sangat dibutuhkan oleh masyarakat kurang mampu.

Hasilnya, sejumlah kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan pun dapat dilanjutkan dan terdananai pada 2017.

## **Latar Belakang**

1. Kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan di desa-desa salah satunya difasilitasi oleh program GSC
2. Bantuan Langsung untuk Masyarakat (BLM) dari GSC berakhir mulai 2015, dan dana Kelompok Kerja (Pokja) GSC TA 2014/2015 per 31 Desember 2016 adalah nol
3. Kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan sangat dirasakan manfaatnya oleh warga, dengan indikasi meningkatnya tingkat kesehatan bayi-ibu, turunnya angka bayi dengan berat badan di bawah garis merah (BGM) bahkan mencapai nol, berkurangnya angka anak putus sekolah, dan banyak lagi
4. Diperlukan strategi untuk keberlanjutan penanganan kesehatan dan pendidikan sehingga kegiatan PSD ke dalam perencanaan regular desa di seluruh lokasi GSC non BLM
5. Salah satu hambatan paling krusial adalah belum adanya perangkat hukum seperti perda yang mengatur kegiatan PSD untuk menghindari adanya keterlambatan pencairan dana yang dapat menimbulkan permasalahan dalam pelayanan desa.

## **Upaya**

Mengawal pembuatan Peraturan Daerah untuk memasukkan kegiatan PSD sebagai salah satu alokasi Dana Desa

## **Manfaat**

- Menjalin koordinasi dan pertukaran informasi antar pemegang kepentingan dan dan tim Fasilitator GSC
- Menjalin komunikasi antara Pemerintah Daerah dan Asosiasi Kepala Desa (AKAD) terbangun sehingga kesepakatan lebih mudah dicapai
- Menjamin keberlanjutan kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan dengan pembiayaan dari Dana Desa/APB Desa

## Proses

- 1) Tim Fasilitator Kecamatan (FK) GSC di kecamatan dan kabupaten melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Olahraga, serta BPMPD untuk mendiskusikan strategi keberlanjutan kegiatan kesehatan dan pendidikan
2. Tim fasilitator melakukan advokasi akan pentingnya keberlanjutan kegiatan PSD pendidikan dan kesehatan mengingat masih dibutuhkan oleh masyarakat, terutama masyarakat kurang mampu
3. Kepala BPMPD Kabupaten Lombok Utara mengumpulkan tim fasilitator kecamatan dan kabupaten untuk memperoleh gambaran tentang output dari pelaksanaan advokasi, termasuk pengalokasian dana desa untuk mendanai keberlanjutan kegiatan PSD dalam perencanaan regulasi desa
4. Pada pertemuan lanjutannya, Kepala BPMPD mengundang Kepala Bidang Pemberdayaan Masyarakat, dan Kepala Bidang Pemerintahan Desa untuk berdiskusi dengan Kepala Dinas Kesehatan dan Bappeda terkait dana untuk salah satu kegiatan PSD kesehatan yang selama ini dilakukan di desa dengan fasilitasi GSC, yakni kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Posyandu yang perlu ditalangi karena adanya keterlambatan dalam pencairan Dana Desa.
5. Bappeda memberikan ruang untuk pembiayaan PMT dan meminta data jumlah sasaran yang akan dibiayai selama 3 bulan pada 2017. Kepala Badan BPMPD meminta dibuatkan daftar nama-nama sasaran PMT untuk penyulihan PMT, Ibu Hamil Keurangan Energi Kronis (IH KEK) dan balita Gizi Buruk
6. Sebagai upaya memasukkan kegiatan PSD ke dalam Rencana Kegiatan Pemerintah Desa (RKPDDes), Kepala BPMPD membangun komitmen 33 desa melalui serangkaian pertemuan formal seperti lokakarya dan informal seperti group komunikasi online dengan AKAD
7. Kepala BPMPD juga melobi anggaran APBD II Kabupaten Lombok Utara TA 2017 untuk memperoleh dana talangan PMT di awal tahun, sebelum Dana Desa cair berdasarkan Rencana Anggaran dan Biaya (RAB) yang disusun bersama tim fasilitator dan dirancang menggunakan harga satuan yang dapat diakomodir oleh desa
8. Dilaksanakan workshop lanjutan antara Kepala BPMPD dan AKAD untuk advokasi integrasi PSD ke dalam RPKDes. Dan dicapai kesepakatan untuk menambahkan klausa persyaratan pemberian honor bagi guru PAUD.
9. AKAD mengusulkan agar kegiatan PSD dimasukkan ke dalam Peraturan Bupati (Perbup) sebagai dasar pengalokasian di APBDes. Desa tetap mengacu penyusunan RPKDes pada aplikasi SISKEUDES BPKP yang harus dilampirkan dalam dokumen APBDes.

## Pelaku

Kepala BPMPD Lombok Utara, AKAD, Tim Fasilitator GSC

## Pendanaan

- Kegiatan PSD di desa menggunakan dana desa
- Talangan untuk tiga bulan pertama menggunakan dana kabupaten (APBD II)

## Hasil

1. PMT Posyandu, IH KEK, dan BGM untuk 3 bulan pertama TA 2017 dianggarkan melalui dana APBD II.
2. PMT Posyandu untuk 9 bulan ke depannya dianggarkan melalui regulasi desa, termasuk honor guru PAUD.
3. Kegiatan PSD dimasukkan oleh BPMPD dalam Perbup TA 2017.
4. Pembentukan forum multipihak disinergikan dengan forum SKPD.

## Rekomendasi

Pemenuhan kesepakatan-kesepakatan yang telah dicapai perlu pengawalan lebih agar dapat terakomodir sesuai jadwal tahun anggaran yang melibatkan seluruh unsur pemerintahan desa dan kabupaten.

### Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Satriawan**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Utara

Kontak : 081997836114

## Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



# MENGHEMAT WAKTU DAN BIAYA ANGKUT

## BAHAN MAKANAN

### Inovator

Warga Dusun Torean

### Lokasi

Dusun Torean, Desa Loloan, Kecamatan Bayan, Kabupaten Lombok Utara

Warga dusun Torean, Desa Loloan, Bayan, Lombok Utara, mengajukan usulan pembuatan kereta gantung (sling keret-keret) untuk mengangkut hasil panen dan bahan makanan yang dibutuhkan keluarga, dari tebing satu ke tebing lainnya yang memiliki jarak bentang 150 meter dengan kedalaman 75 meter.

Hasilnya, kini warga disana bisa menghemat waktu, tenaga, biaya angkut hasil panen dan bahan makanan sehingga ketersediaan bahan makanan di rumah pun relatif terjamin.

## Latar Belakang

1. Topografi dusun Torean, desa Loloan, Bayan, Lombok Utara, terdiri atas pegunungan, lembah dan tebing
2. Mata pencaharian masyarakat dusun Torean adalah berkebun di sekitar tebing yang curam, seperti padi gogo, jagung, pisang, kemiri, sayuran, kacang-kacangan, bahkan kopi
3. Kehidupan masyarakat sehari-hari bergantung pada hasil kebun, baik sebagai pendapatan maupun pemenuhan kebutuhan makanan dan gizi keluarga, sehingga kelancaran pengangkutan hasil kebun sangat penting
4. Akses jalan ke kebun hanya berupa jalan setapak dan tidak ada jembatan penghubung antartebing untuk mengangkut hasil panen, sehingga masyarakat terpaksa harus memanggul hasil buminya dengan turun-naik tebing setinggi 75 meter, menyeberangi sungai, lalu memanjat tebing lagi ke permukiman mereka
5. Kapasitas daya angkut masyarakat sangat terbatas dan sangat tergantung pada kondisi kesehatan setiap orang. Hal ini menjadi permasalahan ketika memasuki musim panen, karena mereka perlu mengangkut hasil panen yang cukup banyak seperti jagung mencapai 200 ton, pisang 8000 tandan, kemiri 200 ton, dan banyak lagi
6. Pada musim panen, petani membutuhkan waktu 3 bulan untuk mengangkut semua hasil panen dan mereka harus membayar upah Rp 50.000 per ton, sehingga pendapatan yang mereka peroleh hanya 30% dari upah angkut
7. Petani yang memiliki motor pun terkendala ketika harus naik-turun tebing yang curam, dan tidak banyak petani yang memiliki motor.

## Upaya

Menghemat waktu dan biaya pengangkutan hasil panen dan bahan makanan dari kebun ke permukiman dengan membuat kereta gantung.

## Manfaat

- Meringankan beban angkut masyarakat dari kebun ke permukiman untuk kebutuhan rumahtangga dan penjualan
- Menghemat waktu pengangkutan
- Menghemat biaya atau upah angkut
- Solusi dalam menjaga kesehatan dan keselamatan warga ketika musim panen

## Proses

1. Salah satu warga menyaksikan acara TV yang menceritakan tentang kereta gantung di suatu daerah pegunungan diluar negeri, lalu menyampaikan ide tersebut kepada warga lainnya di dusun
2. Warga, yang sebagian besar petani, menyetujui dan sepakat untuk membuat proposal pembangunan kereta gantung dengan menggunakan dana desa melalui musyawarah penggalan gagasan di dusun
3. Proposal tersebut disampaikan kepada Pemerintah Desa
4. Dalam Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa, usulan tersebut disetujui dan rencana membangun kereta gantung tersebut dimasukkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKP Desa) 2016 dengan alokasi dana Rp 22 juta
5. Dicapai kesepakatan untuk menambahkan sistem katrol yang biasa digunakan untuk membuka-tutup pintu geser, sehingga anggaran desa dialokasikan untuk membeli kawat baja, pilar-pilar beton, dan untuk membuat sistem katrol dan gerobak. Gerobak tersebut didesain oleh warga dan Kepala Desa sendiri
6. Kereta gantung manual tersebut dioperasikan bersama dengan kapasitas 1 ton per sekali geret
7. Warga dusun bermusyawarah menetapkan biaya pemakaian kereta gantung dan pemeliharannya: Rp 5.000 per ton.

## Pelaku

Masyarakat Dusun Torean, Kepala Desa Loloan

## Pendanaan

APB Desa

## Hasil

- 1) Dusun memiliki sarana transportasi untuk membantu masyarakat dalam mengangkut hasil panen yang meringankan biaya maupun tenaga
- 2) Masyarakat menikmati manfaat dari alokasi Dana Desa yang memenuhi kebutuhan kesehatan maupun ekonomi mereka
- 3) Waktu angkut musim panen dapat dipangkas, dari biasanya 3 bulan, kini hanya 1 bulan
- 4) Biaya angkut hasil panen pun jauh berkurang, dari Rp 50.000 per ton, kini hanya 5.000 per ton

## Rekomendasi

- 1) Perlu dilakukan koordinasi antara para pelaku dan pihak desa, dengan FK dan pelaku GSC kecamatan, Puskesmas, lembaga-lembaga lokal dan jejaring yang memiliki kepedulian
- 2) Perlu berbagi tugas dalam mengidentifikasi masalah termasuk kelengkapan administrasi warga masyarakat.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Satriawan**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Utara

Kontak : 081997836114

# PENGELOLAAN SARANA AIR BERSIH DESA

## Inovator

PAMDES Desa Ganggalang

## Lokasi

Desa Ganggalang, Kecamatan Gangga,  
Kabupaten Lombok Utara

Warga desa Ganggalang, Gangga, Lombok Utara, menyempurnakan pengelolaan sarana air bersih yang telah dimilikinya melalui bantuan program PNPM Perdesaan, dengan membentuk sebuah Pengelolaan Air Minum Desa (PAMDES). Alhasil, distribusi air lebih merata, konflik akibat air teratasi dan desa pun memiliki pemasukan.

## Latar Belakang

1. Desa Ganggalang memiliki luas wilayah 2.971 Ha dengan 14 dusun yang semuanya telah menerima bantuan pembangunan perpipaan sarana air bersih, namun hanya sebagian warga di hulu saja yang dapat menikmatinya
2. Warga yang tinggal di hilir tidak menikmati sarana air tersebut karena pipanya kosong
3. Sering terjadi konflik antara masyarakat hulu dan hilir akibat perbedaan tersebut
4. Disepakati untuk dibangun sarana perpipaan guna mendekatkan kebutuhan air ke permukiman dengan membuat kran umum
5. Sistem pengelolaan air belum tertata, kepengurusan tidak berjalan baik, perhatian pemerintah kurang, kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan air tersebut juga rendah, dan tidak berjalannya aturan/awig-awig yang telah dibuat

## Upaya

Dibentuk sebuah Pengelolaan Air Minum tingkat desa (PAMDES).

## Manfaat

- Mendistribusikan air bersih kepada masyarakat secara adil dan merata
- Meredam konflik yang disebabkan oleh ketidakadilan pasokan air
- Meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui upaya usaha ekonomi desa
- Mengelola air bersih secara berkelanjutan dan dapat dipertanggung-jawabkan dan setara

## Proses

1. Dilakukan musyawarah desa untuk membahas ide pendistribusian sumber air bersih desa
2. Disepakati bahwa sistem pengelolaan air minum desa tersebut bersifat sosial ekonomi, tidak mencari keuntungan, dan bersifat sosial kemasyarakatan
3. Pendirian PAMDES dengan nama PAMDES Lestari
4. Dibentuk struktur kepengurusan PAMDES yang berisi pengurus, badan pengawas, dan pelindung penasehat. Dicatat pula aset-aset PAMDES yang dimiliki untuk mendukung kegiatannya

5. Tata kelola PAMDES diatur dalam Peraturan Desa dan AD/RT PAMDES Lestari, antara lain harga pemakaian per bulan dan biaya penyambungan yang terjangkau oleh masyarakat miskin, serta hak/kewajiban pelanggan
6. PAMDES menambah jaringan baru untuk memenuhi kebutuhan pelanggan yang belum terjangkau jalur distribusi air dengan menggunakan pipa PVC 2" dan 1.5"
7. PAMDES menerapkan pemakaian atau pemasangan meteran air dengan cara berkelompok per dusun untuk sejumlah 710 pelanggan lalu dibuat peraturan hak dan kewajiban pelanggan, serta sanksi bila terlambat membayar, merusak, merubah posisi meteran, dan bila menyadap air secara ilegal
8. Dari hasil pembayaran rekening bulanan, dialokasikan 20% untuk APBDes, dan 80% untuk honor dan insentif pengurus serta dana sosial. Diatur juga beban pemeliharaan yang dialokasikan untuk pemeliharaan dan pengembangan jaringan, operasional, dan rehabilitasi sumber mata air.

## Pelaku

Pemerintah dan warga Desa Ganggalang

## Pendanaan

- Perpipaan: bantuan program PNPM Mandiri Perdesaan dan tambahan modal dari keuntungan pengelolaan/retribusi air yang dilakukan sebelumnya
- Operasional dan pemeliharaan: PAMDES

## Hasil

- 1) Distribusi air tersalurkan dari hulu hingga hilir ke seluruh dusun di Desa Ganggalang
- 2) Desa Ganggalang memiliki usaha milik desa yang berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat
- 3) Konflik masyarakat akibat air teratasi

## Rekomendasi

Dalam pembangunan perpipaan hendaknya dikaji pendistribusian dan rencana pemeliharaannya agar dapat mencapai seluruh warga yang berhak dan dapat melayani masyarakat secara berkesinambungan.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Satriawan**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Utara

Kontak : 081997836114

# LOMBOK TIMUR



Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



**Inovator**

Pemerintah Desa Pulau Maringkik

**Lokasi**Desa Pulau Maringkik, Keruak,  
Lombok Timur

Kondisi desa Pulau Maringkik, Keruak, Lombok Timur, kini relatif bersih dan tertata rapih. Hal itu buah dari Gerakan Pulau Bersih yang dilaksanakan secara terstruktur dan terkoordinasi. Desa ini, perlahan tapi pasti, mengejar ketertinggalan Pelayanan Sosial Dasar (PSD) kesehatan dan pendidikan.

## Latar Belakang

- 1) Secara geografis, Desa Pulau Maringkik terbagi menjadi tiga wilayah dusun berjarak 10 km ke pusat Pemerintahan Kecamatan
- 2) Berdasarkan Indeks Desa Membangun 2015, Desa Pulau Maringkik menempati urutan ke 15 dari 15 Desa dengan status satu-satunya Desa Tertinggal di Kecamatan Keruak
- 3) Masih rendahnya tingkat pemenuhan PSD kesehatan dan pendidikan, seperti tidak tersedianya sumber air bersih yang layak dan cukup, penataan lingkungan perumahan dan sanitasi lingkungan yang buruk sehingga sangat rentan menimbulkan penyakit endemik bahkan kejadian luar biasa (KLB), tidak tersedianya tempat pembuangan akhir (TPA) sampah sehingga hampir seluruh sampah terbuang ke laut, termasuk limbah pengolahan ikan.

## Upaya

Membuat Gerakan Pulau Bersih

## Manfaat

- 1) Melakukan penataan lingkungan
- 2) Membiasakan masyarakat hidup bersih dan sehat
- 3) Lingkungan desa lebih bersih dan tertata rapih

## Proses

- 1) Gagasan lahir dari keinginan warga desa yang juga Pelaksana Kegiatan program Generasi Sehat dan Cerdas (PK GSC) menjadikan Pulau Maringkik sebagai Desa Wisata yang bersih, aman dan tertata rapi agar bisa bangkit dari keterpurukan
- 2) Gagasan disampaikan dan dikoordinasikan dengan Pemerintah Desa
- 3) Pemerintah Desa bersama semua sektor yang ada merumuskan gagasan tersebut dan sepakat membuat sebuah gerakan yang mereka sebut "Gerakan Pulau Bersih"
- 4) Pembentukan Lembaga Pengawas yang terdiri atas Ketua Pelaksana didampingi oleh Kepala Desa, Badan Permusyawaratan Desa (BPD), Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM), Karang Taruna, Tokoh Agama, Tokoh adat, semua Kepala Dusun (Kadus) dan Ketua Rukun Tetangga (RT). Dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani semua pihak

- 5) Perumusan program kerja atau kegiatan
  - a. Peyuluhan Gerakan Pulau bersih dari sampah rumah tangga dan pengolahan limbah ikan oleh Pemerintah Desa, Kecamatan dan Puskesmas
  - b. Praktik rutin dengan membuang sampah pada tempatnya di tempat sampah sementara (TPS) di setiap rukun tetangga (RT) kemudian dibawa ke tempat pembuangan akhir (TPA) yang terintegrasi dengan program jumat bersih. Untuk sementara, sampah di bakar atau ditimbun di TPA karena belum ada pabrik pengolahan sampah
  - c. Setiap anggota dan pendamping Lembaga Pengawas harus menyosialisasikan program secara intensif dan memberikan contoh yang dimulai dari diri sendiri atau lembaga
  - d. Awig-awig yang mengikat masyarakat Desa Pulau Maringkik untuk mewujudkan komitmen "Pulau Bersih", yaitu penerapan sanksi hukum desa dan hukum pidana
  - e. Penataan pesisir, termasuk juga destinasi wisata Pulau Pasir yang menjadi ikon wisata di Pulau Maringkik
  - f. Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUMDesa) untuk pengelolaan air bersih yang akan bekerjasama dengan PDAM Lombok Timur

## Pelaku

Pemerintah dan seluruh warga Desa Pulau Maringkik, Kecamatan dan Puskesmas Keruak

## Pendanaan

Pemerintah Desa

## Hasil

Beberapa hal positif yang dapat digambarkan sebagai bentuk perubahan adalah:

1. Adanya TPA
2. Setiap RT memiliki TPS
3. Adanya petugas pengangkutan sampah
4. Adanya bidan desa yang menetap
5. Pengelolaan air bersih yang baik dan akan bekerjasama dengan PDAM Kabupaten Lombok Timur
6. Pulau relatif lebih bersih dan tertata

## Pembelajaran

- 1) Setiap warga memiliki hak menyampaikan gagasan atau pendapat yang mendukung kemajuan pembangunan desanya
- 2) Gerakan ini memerlukan pendekatan, seperti pendekatan strategis, kebijakan, dan manajerial, serta dukungan teknis, seperti melakukan revitalisasi dan inovasi program yang menjadi kebutuhan masyarakat
- 3) Perlu sosialisasi secara intensif dan pemberian contoh yang dimulai dari diri sendiri atau lembaga, sehingga kebutuhan sosial dasar masyarakat dapat terpenuhi dengan baik dan mampu mendorong terjadinya perubahan pola pikir dan perilaku

## Rekomendasi

- 1) Merubah *mindset* masyarakat tidak serta merta dengan hanya memberikan penyuluhan pemangku kebijakan atau lembaga yang ada, melainkan memberikan contoh dengan memulainya dari diri sendiri, lembaga dan kebijakan untuk menarik simpati dan membunuh karakter masyarakat untuk tidak lagi berkeras hati dengan keinginan dan perilakunya sendiri
- 2) Pemerintah desa dan lintas sektor diharapkan untuk lebih meningkatkan kepedulian terhadap masyarakat
- 3) Pemerintah desa diharapkan untuk terus menerus membuat kebijakan strategis yang pro masyarakat untuk mencapai perubahan
- 4) Pemerintah desa diharapkan peka terhadap kondisi masyarakat dan lingkungan sosial yang terkadang tidak menentu

### Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Suhandi**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Timur

Kontak : 081933123010

## Rekam - Sebar - Tiru - Maju



# MENGATASI PERNIKAHAN DINI MELALUI SEKOLAH SATU ATAP

## Inovator

Kepala Sekolah SDN 06 Perigi / SMPN SATAP 4 Suela

## Lokasi

Desa Mekarsari, Kecamatan Suela,  
Kabupaten Lombok Timur

Desa Mekarsari, Suela, Lombok Timur, berhasil menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar setingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) di sebuah bangunan tanpa dinding dalam kompleks SDN 06 Perigi atau dikenal SMPN Satu Atap (SATAP) 4 Suela.

Upaya tersebut berhasil menumbuhkan semangat belajar pada anak-anak dari keluarga kurang mampu, bahkan berhasil menekan angka anak putus sekolah dan pernikahan dini di desa tersebut.

## Latar Belakang

- Desa Mekarsari, Kecamatan Suela, Kabupaten Lombok Timur berjarak 40 km dari pusat kabupaten dan 10 km dari pusat kecamatan tanpa adanya sarana angkutan umum.
- Hanya terdapat 1 sekolah dasar di desa tersebut dan SMP terdekat berlokasi di pusat kecamatan sehingga banyak anak yang putus sekolah setelah lulus SD karena tidak memiliki sarana atau biaya transportasi.
- Banyak terjadi pernikahan dini karena anak-anak yang putus sekolah langsung menikah tapi kemudian bercerai hanya dalam beberapa bulan sehingga banyak 'janda kecil' di Desa Mekarsari.
- Desa Mekarsari juga dikelilingi banyak hutan dan perkebunan yang tidak memungkinkan dilalui oleh anak-anak.
- Masyarakat Desa Mekarsari tergolong miskin sehingga sulit bila harus mengeluarkan biaya transportasi tambahan.

## Upaya

Mendirikan SMP satelit di lahan dan di bawah pimpinan Kepala Sekolah SDN 06 Perigi, Kecamatan Suela, yang disebut SMPN SATAP 4 SUELA. SATAP berarti sekolah yang kepemimpinan Kepala Sekolah-nya merangkap untuk beberapa jenjang. Guru di SATAP 4 Suela ini terus berjuang menyemangati anak didiknya meski kegiatan belajar-mengajar masih harus dilakukan di gubuk tanpa dinding, karena belum mendapat bantuan pembangunan gedung sekolah.

## Manfaat

- Proses belajar mengajar di jenjang SMP dapat berlanjut
- Anak-anak putus sekolah dapat melanjutkan pendidikannya ke jenjang SMP
- Memperkuat semangat untuk saling membantu dan kepedulian antar-masyarakat
- Menekan angka pernikahan dini

## Proses

1. Kepala Sekolah SDN 06 Perigi Kecamatan Suela, Sabirin, S.Pd., melakukan pendekatan ke setiap anak putus sekolah di Desa Mekarsari untuk menanyakan apakah mereka tertarik untuk melanjutkan sekolah. Anak-anak tersebut merespon positif penawaran sekolah tersebut.

2. Komunikasi dilanjutkan dengan SMPN 1 Kecamatan Suela, yang merupakan SMPN terdekat dari Desa Mekarsari, untuk menjadi induk dalam proses belajar-mengajar SMPN SATAP 4 Suela, serta mengkoordinasikan dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Lombok Timur terkait pendanaan BOS, ujian kesetaraan, dan keperluan administratif lainnya. Pihak SMPN 1 Kecamatan Suela menyetujui usulan tersebut.
3. Kepala Sekolah dan 11 orang guru dari SDN 6 Perigi Kecamatan Suale melakukan musyawarah dengan Kepala Desa, Ketua RT, dan masyarakat Desa Mekarsari untuk menyampaikan ide dilaksanakannya 'kelas campuran' SATU ATAP tingkat SMP bagi anak-anak putus sekolah tersebut dan mengajak masyarakat untuk membangun tempat belajar tersebut secara swadaya.
4. Pesan utama yang disampaikan oleh Kepala Sekolah SDN 06 Perigi dalam musyawarah tersebut adalah sebagai upaya dalam menanggulangi pernikahan dini di masyarakat dan keberlangsungan pendidikan wajib 9 tahun yang dicanangkan pemerintah.
5. Musyawarah tersebut menyepakati rencana dilaksanakannya 'kelas campuran' tanpa pertentangan dari masyarakat dan orangtua anak-anak putus sekolah.
6. Tanpa melihat usia anak-anak putus sekolah tersebut, terbentuk 1 kelas yang terdiri dari 20 anak putus sekolah yang menumpang belajar di SDN 6 Perigi dengan memanfaatkan kelas-kelas yang sedang kosong di sela-sela kegiatan belajar-mengajar siswa SDN 6 Perigi atau disebut "Kelas Loncat".
7. Di bawah koordinasi Kepala Sekolah SDN 06 Perigi, masyarakat mengumpulkan bahan bangunan untuk membangun kelas SMP sementara di lahan SDN 6 Perigi agar siswa SMP dapat memiliki tempat belajar sendiri.
8. Awalnya, kelas SMP sementara tersebut menggunakan atap dari terpal namun mudah rusak bila tertiup angin dan hujan sehingga Kepala Sekolah dan masyarakat kembali bermusyawarah dan menyepakati untuk membangun kembali kelas tersebut dengan menggunakan atap alang-alang.
9. Komite Sekolah mengajak orangtua murid dan siswa dalam pembangunan sekolah dengan mengajak mereka membuat atap-alang-alang dan melibatkan mereka saat mendirikan tempat belajar tersebut.

## Pelaku

Kepala Sekolah, guru-guru, siswa dan orangtua SMPN SATAP 4 Suela, tokoh masyarakat dan warga Desa Mekarsari.

## Hasil

- 1) Proses belajar-mengajar SMP Satu Atap Kec. Suela dapat berlanjut dan tidak ada lagi siswa yang putus sekolah.
- 2) Jumlah siswa SMP semakin bertambah hingga 41 orang di tahun 2017; kelas 7 sebanyak 20 orang, kelas 8 sebanyak 15 orang, kelas 9 sebanyak 6 orang.
- 3) Tidak ada lagi pernikahan dini dari siswa lulusan SDN 06 Perigi.

## Rekomendasi

- 1) Perlu dilakukan koordinasi antara para pelaku dan pihak desa, dengan FK dan pelaku GSC kecamatan, Puskesmas, lembaga-lembaga lokal dan jejaring yang memiliki kepedulian
- 2) Perlu berbagi tugas dalam mengidentifikasi masalah termasuk kelengkapan administrasi warga masyarakat.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Suhandi**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Timur

Kontak : 081933123010

# MENGAET INVESTASI UNTUK PELAYANAN INKLUSI

## Inovator

Pemerintah Kecamatan Montong Gading

## Lokasi

Kecamatan Montong Gading,  
Lombok Timur

Kecamatan Montong Gading, Lombok Timur, menyelenggarakan Gebyar Festival Generasi Sehat Cerdas (GSC) untuk mempromosikan kegiatan pelayanan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) sekaligus menggaet minat para pihak untuk lebih peduli pada keberlanjutan pelayanan pendidikan bagi ABK.

## Latar Belakang

- 1) Terdapat sejumlah ABK di kecamatan, pada 2010 teridentifikasi sebanyak 26 anak
- 2) Pelayanan untuk ABK selama ini difasilitasi oleh Bantuan Langsung Masyarakat (BLM) dari program GSC yang berakhir 2016 berupa beasiswa dan transportasi (ojek) ke sekolah
- 3) Perlu upaya melanjutkan pelayanan pendidikan bagi ABK setelah BLM dari GSC berakhir

## Upaya

Menggelar Gebyar Festival GSC 2016

## Manfaat

- Mempromosikan kegiatan pelayanan bagi ABK di Montong Gading
- Menyosialisasikan pentingnya keberlanjutan pelayanan bagi ABK
- Menumbuhkan kepedulian para pihak untuk turut berkontribusi dalam keberlanjutan pelayanan bagi ABK

## Proses

- 1) Koordinasi dengan Pemerintah Kecamatan
- 2) Mengundang pihak terkait (UPTD Pendidikan) untuk sosialisasi di Kantor Camat
- 3) Mengundang para pihak untuk menentukan kepanitiaan dan konsep acara, bertempat di Kantor Camat
  - a. Kepanitiaan: Kepanitiaan terbagi atas, Seksi Acara, Seksi Umum, Seksi Promosi, Seksi Acara. Bertindak selaku Ketua Panitia adalah Sekretaris Camat.
  - b. Konsep acara: acara satu hari penuh, digelar di alam terbuka agar dapat dinikmati dan dihadiri sebanyak-banyaknya masyarakat; disediakan stand pameran bagi setiap desa untuk mempromosikan kegiatan yang telah dilaksanakan dan rencana ke depan; menghadirkan ABK berprestasi; menggelar lomba-lomba untuk anak seperti lomba mewarnai, memasak (bagi orangtua dan kader desa), serta hiburan. Lomba mewarnai diikuti oleh 100 anak, lomba memasak diikuti oleh 6 desa
  - c. Waktu/tempat: acara digelar Oktober 2016/ di salah satu tempat wisata di Montong Gading
  - d. Susunan acara: Pembukaan, Lomba-lomba dan meninjau stand pameran

- 4) Mengundang sponsor untuk mendukung acara: Telkomsel, BNI, Yamaha, Navaza dan Restu Komputer
- 5) Penentuan undangan dan distribusi undangan oleh Panitia: Penggerak PKK Kabupaten; BPMPD Kabupaten; Kapolsek; Babinsa; tokoh masyarakat; pimpinan BNI dan sponsor lain; kader Posyandu se-kecamatan; PKK se-kecamatan; penyedia layanan pendidikan, kesehatan; Badan Permusyawaratan Desa (BPD); Kader Desa; TPMD; pelaksana kegiatan; sasaran dan penerima manfaat, PAUD se-kecamatan
- 6) Rapat-rapat persiapan dan kemajuan persiapan
- 7) Penyiapan tempat acara
- 8) Gladi resik
- 9) Pelaksanaan

## Pelaku

Staf Kecamatan, pelaku GSC tingkat Kecamatan dan Desa, UPTD Pendidikan, Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)

## Pendanaan

- DOK *Capacity Building* dari program GSC
- Swadaya masyarakat
- Sponsor: penyediaan baju panitia, umbul-umbul, pialam air minum, tanda pengenal, dan biaya distribusi

## Hasil

- Masuknya sejumlah kegiatan pelayanan ABK khususnya, dan kegiatan Pelayanan Sosial Dasar (PSD) pada umumnya, dalam RKP 2017 di semua desa meskipun saat itu belum diterbitkan Peraturan Daerah. Dan khusus desa Pringgo Jurang dan Pringgo Jurang Utara mengalokasikan dana untuk keberlanjutan pelayanan bagi ABK.
- Dukungan pendanaan (beasiswa) dari SDLB
- Tumbuhnya keperdualian dari para supir ojek yang mengantar ABK ke sekolah, termasuk membentuk kelompok ojek untuk ABK
- Tumbuhnya inisiatif baru bagi keberlanjutan kegiatan PSD dan pelayanan ABK

## Rekomendasi

- Diperlukan komitmen waktu dan pemikiran para pihak dalam proses perencanaan dan persiapan Festival
- Perlu komitmen tindak lanjut dari para pihak untuk merealisasikan inisiatif baru yang terlahir dari Festival
- Perlu komitmen para pihak untuk melanjutkan inisiatif promosi serta upaya menggaet investasi bagi keberlanjutan pelayanan ABK khususnya dan kegiatan PSD pada umumnya.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Suhandi**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Lombok Timur

Kontak : 081933123010

# SUMBAWA



Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



# FORUM KESEHATAN DESA SIAGA

## Inovator

Pemuda - Pemudi Desa Mapin Rea

## Lokasi

Desa Mapin Rea, Alas Barat, Sumbawa

Pemuda-pemudi warga desa Mapin Rea, Alas Barat, Sumbawa, nerinisiatif membentuk Forum Kesehatan Desa Siaga pada 2015 guna mengawal kondisi kesehatan lingkungan dan warganya. Keberadaan forum yang dilegalkan oleh Keputusan Kepala Desa ini telah meningkatkan derajat kesehatan warga desa Mapin Rea dan mendorong kegiatan di bidang pelayanan sosial dasar kesehatan menjadi salah satu prioritas dalam penganggaran dan pembangunan desa.

## Latar Belakang

- 1) Desa Mapin Rea memiliki wilayah administratif cukup luas dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan topografi perbukitan
- 2) Terdapat beberapa masalah sanitasi dan kesehatan, seperti drainase kurang baik sehingga menjadi sarang nyamuk demam berdarah di musim kemarau, TBC dan infeksi saluran pernapasan (ISPA)
- 3) Masih minimnya sarana prasarana kesehatan, hanya memiliki lima unit Posyandu dan sebuah Polindes
- 4) Di beberapa dusun masih ditemukan anak kurang gizi dengan berat badan di bawah garis merah (BGM)

## Upaya

Membentuk Forum Kesehatan Desa Siaga pada 2015, yang fokus pada peningkatan kondisi kesehatan warga dan lingkungan. Forum ini dikukuhkan oleh Keputusan Kepala Desa pada April 2016.

## Manfaat

- 1) Masyarakat mendapat "warning" atas perubahan cuaca atau kondisi lingkungan yang terjadi sehingga dapat melakukan pencegahan dini atau antisipasi
- 2) Meningkatnya kesadaran masyarakat dan pemuda-pemudi akan pentingnya menjaga lingkungan dan kesehatan dengan melakukan kerja bakti secara rutin
- 3) Dari angka kelahiran bayi sebesar 36 bayi per tahun, diketahui angka kematian bayi, angka kematian ibu saat melahirkan dan angka kematian anak relatif menurun, bahkan mencapai NOL persen
- 4) Memudahkan masyarakat dalam menyelenggarakan kegiatan kesehatan atau mengakses layanan kesehatan
- 5) Mendorong kegiatan di bidang pelayanan sosial dasar kesehatan menjadi salah satu prioritas dalam penganggaran dan pembangunan desa

## Proses

- 1) Berawal dari kepedulian dan keprihatinan anggota Karang Taruna di desa, dilakukan diskusi hingga tercetus ide membentuk Forum Komunikasi Desa Siaga
- 2) Mengundang para pihak, termasuk tokoh masyarakat, unsur Pemerintah Desa, dan warga desa yang peduli pada kesehatan lingkungan dan kondisi kesehatan masyarakat untuk menginformasikan ide pembentukan forum komunikasi tersebut dan mendapat persetujuan dari forum
- 3) Pembentukan struktur kepengurusan forum komunikasi
- 4) Penguatan forum oleh Keputusan Kepala Desa
- 5) Pengurus forum bermusyawarah membuat rencana kerja, termasuk rencana pendanaan serta upaya penggalangan dana dan pengelolaannya, dan pembagian peran sesuai rencana kerja
- 6) Pembukuan dan pelaporan kepada masyarakat dalam musyawarah desa sebagai bentuk pertanggungjawaban

## Program Kerja

- 1) Memfasilitasi penyelenggaraan kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan, seperti:
  - a. Sunatan, termasuk sunatan massal
  - b. Pengecekan kondisi kesehatan warga
  - c. Penyuluhan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
  - d. Donor darah
  - e. Senam lansia
- 2) Kegiatan Ante Natal Care (ANC) untuk antar-jemput Ibu Hamil atau melahirkan ke pusat kesehatan
- 3) Kegiatan tanggap darurat lain, seperti kebakaran rumah, banjir, kecelakaan kerja

## Pelaku

- Struktur organisasi Forum yang terdiri atas: Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris, dan Bendahara, serta Seksi-Seksi (Hubungan Masyarakat, Gizi, Kejadian Luar Biasa/KLB, Pelayanan Sosial Dasar/PSD, Pola Hidup Bersih dan Sehat/PHBS) dan para anggota
- Anggota terdiri atas pemuda-pemudi kreatif Karang Taruna, tokoh masyarakat serta unsur Pemerintah Desa
- Masyarakat desa

## Pendanaan

- Swadaya masyarakat, seluruh masyarakat memberikan kontribusi berupa iuran per bulan yang dananya dikelola oleh Bendahara
- Bantuan pihak ketiga (donatur)
- Penggalangan dana dilakukan dengan cara iuran warga Rp 2.000 per bulan per kepala keluarga

## Upah

Semua kegiatan dilakukan atas dasar sukarela dengan berpegang pada azas “Dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat”

## Hasil

- 1) Telah memfasilitasi khitanan untuk 22 orang anak
- 2) Memfasilitasi antar-jemput dan pemberian santunan bagi lebih dari 100 warga yang sakit dan harus dirujuk ke Puskesmas di ibukota kecamatan atau ke Rumah Sakit
- 3) Lebih dari 100 warga telah difasilitasi pengecekan kondisi kesehatannya
- 4) Melakukan kegiatan donor darah rutin setiap 3 bulan yang melibatkan hingga 50 warga sebagai pendonor
- 5) Memfasilitasi antar-jemput ke pusat kesehatan lbih dari 35 ibu hamil atau melahirkan

## Rekomendasi

- Memerlukan sosialisasi yang intensif kepada masyarakat dan Pemerintah Desa untuk mendapat dukungan
- Karena pengelolaan forum ini bersifat volunteer maka perlu mencari dan menempatkan pemuda-pemudi yang kreatif dan memiliki jiwa sosial yang tinggi untuk duduk dalam kepengurusan forum.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Hasta

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Sumbawa

Kontak : 082145167739

**“Bikin Desa Kita Maju”**



# JEJARING ASPIRASI MASYARAKAT

## Inovator

Rosihan, Kepala Desa Orong Bawa

## Lokasi

Desa Orong Bawa, Utan, Sumbawa

Pemerintah Desa Orong Bawa, kecamatan Utan, Sumbawa, membentuk Jejaring Aspirasi Masyarakat (Jaring Asmara) guna menjaring segala aspirasi dari masyarakat baik dalam hal pemerintahan desa, pembinaan masyarakat, pembangunan desa maupun pemberdayaan masyarakat desa.

## Latar Belakang

Adanya prakarsa Pemerintah Desa untuk menghimpun aspirasi kebutuhan masyarakat di desa sesuai dengan visi misi Kepala Desa dengan motto: Mewujudkan desa yang religius, amanah, aman, bersih, sehat adil dan sejahtera sesuai dengan semboyan samawa Sabalong Samalewa

## Upaya

Pemerintah Desa bekerjasama dengan tokoh pemuda, tokoh masyarakat, tokoh agama dan tokoh adat berinisiatif membuat forum Jejaring Aspirasi Masyarakat (Jaring Asmara) dalam menjaring aspirasi masyarakat desa.

## Manfaat

- 1) Memberikan ruang bagi masyarakat dalam menyalurkan aspirasinya baik berupa saran, usulan, pendapat untuk terlibat dalam proses pembangunan di desa dan mewujudkannya dalam bentuk kegiatan
- 2) Mengawal proses pembangunan desa dari awal samoi akhir, mulai dari penggalian gagasan, musrenbang, penetapan, pegesahan dan perubahan APBDesa, pelaksanaan pembangunan, hingga pertanggung-jawaban pembangunan dan penggunaan dananya.

## Proses

1. Pemerintah Desa mengundang staf desa dan BPD untuk melakukan musyawarah terkait dengan visi misi dan rencana kerja
- 2) Kepala Desa memaparkan perlu adanya serapan informasi dari masyarakat, baik berupa saran, usulan pendapat, bahkan komplain
- 3) Hasil dari musyawarah disepakati untuk mengajak lembaga-lembaga yang ada di desa (Karang Taruna, LPM, PKK, Kelompok Tani, dan ormas lainnya yang ada di desa) guna melakukan penjaringan aspirasi masyarakat
- 4) Pemerintah Desa mengundang lembaga-lembaga yang ada di desa untuk bermusyawarah membahas mekanisme penjaringan aspirasi masyarakat desa

- 5) Kemudian disepakati untuk dibentuk tim penjangkaran aspirasi masyarakat desa yang terdiri dari lembaga-lembaga yang ada di desa, sekaligus dibentuk tim pencatat aspirasi masyarakat yang terdiri dari tiga orang yang ditetapkan dalam musyawarah desa
- 6) Seluruh lembaga yang terlibat dalam jaring asmara kemudian melakukan sosialisasi melalui pertemuan formal dan informal di tingkat masyarakat sekaligus sudah mulai melakukan pencatatan terhadap aspirasi masyarakat
- 7) Guna memberikan arahan agar aspirasi masyarakat dapat dicatat dengan baik, maka dibuatkan format pencatatan
- 8) Hasil catatan aspirasi kemudian dibahas dalam musyawarah dusun untuk didiskusikan dan didetailkan bersamaan dengan proses musyawarah dusun reguler
- 9) Setelah catatan aspirasi didetailkan di tingkat dusu, maka dibuat rangkuman di tingkat desa dan diselaraskan dengan RPJM Desa agar tidak berseberangan dengan visi misi kepala desa
- 10) Dilakukan prioritas kegiatan di desa, dimana setelah diprioritaskan maka dimasukkan ke dalam RKP Desa
- 11) Oleh karena Dana Desa untuk dapat mendanai seluruh usulan jumlahnya terbatas, maka beberapa usulan yang tidak masuk ke dalam APBDes kemudian dipilahkan ke dalam:
  - a. DU RKPDes untuk di bawa ke musrenbangcam (usulan lintas desa atau terlalu menelan biaya besar jika dibiayai dana desa)
  - b. Usulan-usulan sektoral yang langsung dibuatkan proposalnya dan di kirimkan ke dinas terkait atau ke dewan perwakilan rakyat daerah

## Pendanaan

Jaring Asmara merupakan lembaga atau organisasi masyarakat yang tidak memerlukan pendanaan khusus

## Pelaku

Kepala Desa dan seluruh warga desa

## Hasil

1. Lingkungan lokasi desa yang sebelumnya cenderung kumuh, maka saat ini sudah bersih tertata, tidak ada lagi jalanan yang becek karena seluruh jalan lingkungan dan gang sudah di rabat
2. Saluran drainase sudah dinormalisasi sehingga tidak ada lagi bau yang menyengat akibat saluran mampet
3. Dengan adanya program Basno dari Dinas Kesehatan maka desa Orong Bawa sudah bebas dari buang air sembarangan
4. Masyarakat sudah merasa nyaman tinggal di desanya karena bersih, rapi dan tidak kumuh lagi

## Rekomendasi

1. Pemerintah Desa harus ikhlas, tulus, jujur, memiliki tanggung jawab tinggi, dan adil
2. Perlu mendapat dukungan dari lembaga-lembaga desa. hal ini dapat dilakukan melalui sosialisasi yang intensif dan menyeluruh, menciptakan harmonisasi antarlembaga pemerintahan desa
3. Memerlukan kepercayaan masyarakat melalui transparansi dan akuntabilitas
4. Harus mampu membangun jejaring kemitraan, baik di tingkat kecamatan, kabupaten sampai provinsi, serta mampu meyakinkan mitra kerja dengan basis data riil.

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Rosihan

Jabatan : Kepala Desa Orong Bawa

Kontak : 081803685532

# KOMITMEN BERSAMA KEPALA DESA MENGUSUNG KEGIATAN PSD

## Inovator

Pemerintah Kecamatan Lopok

## Lokasi

Kecamatan Lopok, Sumbawa

Seluruh Kepala Desa di kecamatan Lopok, Sumbawa, menandatangani komitmen bersama yang menyatakan bahwa setiap desa akan melanjutkan dan mendanai kegiatan-kegiatan bidang pelayanan sosial dasar (PSD) pendidikan dan kesehatan yang sebelumnya didanai oleh program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC).

## Latar Belakang

1. Sejak 2010, desa-desa di kecamatan Lopok mendapat dukungan program Generasi Sehat dan Cerdas dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan sosial dasar kesehatan dan pendidikan, diantaranya pelayanan Posyandu, termasuk pemeriksaan bayi dan ibu hamil, serta pemberian makanan tambahan (PMT)
2. Mulai 2017, dukungan program dibatasi pada peningkatan kapasitas kader dan masyarakat, tidak pada pembiayaan kegiatan pelayanan sosial dasar, padahal masyarakat telah merasakan manfaatnya

## Upaya

Penandatanganan komitmen bersama kepala desa se-kecamatan dalam mengusung kegiatan pelayanan sosial dasar pendidikan dan kesehatan di desa masing-masing, pada Oktober 2016.

## Manfaat

- Menjamin keberlanjutan pelayanan sosial dasar kesehatan bagi ibu dan balita
- Menjaga kondisi kesehatan ibu dan balita
- Menumbuhkan nilai-nilai kegotong-royongan untuk mendukung kegiatan Posyandu karena pencairan dana baru bisa dilakukan pada bulan April, sehingga kader dan masyarakat melakukan iuran sesuai kemampuan (jimpitan)

## Proses

- Penandatanganan komitmen bersama Kepala Desa se-kecamatan Lopok, Sumbawa, merupakan bagian dari agenda Wokshop program Generasi Sehat dan Cerdas yang diselenggarakan pada 24 Oktober 2016
- Penandatanganan tersebut merupakan wujud komitmen dari setiap Kepala Desa tanpa melalui paksaan

## Pelaku

- 1) Fasilitator program
- 2) Kepala Desa
- 3) Pemerintah Kecamatan

## Pendanaan

- Penandatanganan komitmen: NOL pendanaan
- Kegiatan pelayanan sosial dasar kesehatan: Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa

## Hasil

- Mulai Januari 2017, seluruh proses kegiatan keposyanduan sudah diserahkan kepada setiap desa melalui penganggaran Dana Desa
- Seluruh desa telah memasukan pendanaan untuk kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) Posyandu dan insentif kader Posyandu kedalam anggaran belanja desa

## Rekomendasi

Penggalangan komitmen Kepala Desa untuk menjamin keberlanjutan kegiatan pelayanan sosial dasar kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya melalui penandatanganan komitmen yang menjadi salah satu agenda workshop

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Hasta**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Sumbawa

Kontak : 082145167739

# MENGHADIRKAN KEMBALI DOKTER KELILING DESA

## Inovator

Pemerintah Kecamatan Alas Barat

## Lokasi

Kecamatan Alas Barat, Sumbawa

Pemerintah Kecamatan Alas Barat, Sumbawa, bekerjasama dengan UPTD setempat/Puskesmas untuk menghadirkan kembali Dokter Keliling. Selain untuk mendekatkan layanan kesehatan pada masyarakat, Dokter Keliling juga sangat membantu mengontrol kinerja bidan di desa-desa serta kesehatan lingkungan desa.

Hasilnya, kebutuhan kesehatan warga di delapan desa di kecamatan tersebut, dapat terlayani dengan baik dan kinerja bidan pun meningkat.

## Latar Belakang

- 1) Kecamatan Alas Barat merupakan kecamatan paling ujung barat Sumbawa yang memiliki delapan desa
- 2) Jarak dan waktu tempuh ke pelayanan dokter relatif panjang
- 3) Terbatasnya transportasi umum dari/ke desa-desa
- 4) Selain waktu, warga desa harus mengeluarkan biaya relatif besar jika ingin mendapatkan pelayanan dokter

## Upaya

Mendekatkan layanan kesehatan pada masyarakat dengan menghadirkan kembali Dokter Keliling Desa, dimana dokter yang ditunjuk akan berkeliling dari satu desa ke desa lainnya untuk melayani masyarakat.

## Manfaat

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan warga desa dengan mendapat layanan kesehatan langsung dari dokter
- 2) Menekan biaya transportasi menuju ke fasilitas kesehatan, sehingga warga dapat mengalihkannya untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga dan biaya pendidikan anak
- 3) Efisiensi waktu bagi warga desa, sehingga dapat digunakan untuk aktivitas mencari nafkah
- 4) Dokter dapat bertatap muka dengan sasaran, mengetahui kondisi kesehatan warga dan lingkungan desa secara langsung, sehingga dapat memberikan masukan atau saran pencegahan terkait kondisi kesehatan warga dan lingkungan desa
- 5) Dokter dan penyedia layanan kesehatan dapat mengetahui besarnya kebutuhan stok obat bagi pelayanan kesehatan untuk satu kecamatan
- 6) Kinerja dokter keliling yang baik dapat menunjukkan kualitas layanan Puskesmas

## Proses

- Perwakilan warga desa menyampaikan masukan kepada Pemerintah Kecamatan terkait kebutuhan pelayanan kesehatan oleh dokter
- Pemerintah Kecamatan merespons masukan warga dan berkoordinasi dengan UPTD/Puskesmas kecamatan guna mengusulkan untuk menghadirkan kembali Dokter Keliling untuk menjangkau seluruh desa di kecamatan
- UPTD/Puskesmas menyetujui untuk menghadirkan kembali Dokter Keliling Desa dan menunjuk dokter untuk memberikan layanan kesehatan dengan mendatangi desa satu ke desa lainnya
- Dokter menyampaikan kebutuhan obat kepada UPTD/Puskesmas yang ditindaklanjuti dengan mengoordinasikannya ke Dinas Kesehatan Kabupaten
- Warga desa dan Pemerintah Kecamatan melakukan monitoring kunjungan Dokter Keliling Desa

## Pendanaan

- Kebutuhan dokter keliling difasilitasi oleh UPTD/ Puskesmas
- Biaya konsultasi dan pengobatan dibebankan kepada warga yang menggunakan jasa pelayanan dokter

## Hasil

- Warga desa mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh dokter
- Semakin banyak warga desa yang dapat mengakses layanan kesehatan langsung oleh dokter. Hal itu terlihat dari alokasi stok obat yang terus meningkat hingga dua kali lipat, dari biasanya hanya untuk 30 orang, kini dialokasikan untuk 60 orang

## Pembelajaran

- Warga desa memiliki hak mendapatkan layanan kesehatan dan dapat mengusulkan kepada Pemerintah setempat untuk dapat mendekatkan layanan kesehatan ke desa-desa
- Jangkauan wilayah yang luas tidak menghalangi warga dan Pemerintah setempat untuk lebih mendekatkan layanan kesehatan kepada asyarakat

## Rekomendasi

- 1) Perlu dorongan dan dukungan dari berbagai pihak untuk kelancaran dan keberlanjutan program Dokter Keliling Desa
- 2) Perlu dilakukan monitoring kunjungan dokter ke desa-desa, pengelolaan yang baik jadwal kunjungan dokter dan menyosialisasikannya kepada warga

## Informasi lebih lanjut, hubungi:

### Hasta

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Sumbawa

Kontak : 082145167739

# SUMBAWA BARAT



Berbeda - Bermutu - Bermanfaat



# JADWAL BERSAMA

## PELAYANAN KESEHATAN

### Inovator

FK GSC Kecamatan Jereweh

### Lokasi

Kecamatan Jereweh

Fasilitator Kecamatan program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) dan Puskesmas Jereweh membuat dan menyepakati jadwal bersama pelayanan kesehatan di desa-desa. Alhasil, kegiatan lebih terkoordinasi dengan jadwal tenaga kesehatan dan narasumber yang pasti, sehingga pelayanan kesehatan di desa-desa lebih terjamin.

## Latar Belakang

- 1) Jadwal Puskesmas dibuat sendiri-sendiri dan tidak ada koordinasi antara para pemangku kepentingan sehingga kegiatan sering tidak jelas pelaksanaannya.
2. Jadwal yang tidak jelas tersebut membingungkan para petugas akan di mana dan kapan kegiatan dilakukan.
3. Beberapa kegiatan terhambat pelaksanaannya, dana pokja terlambat disalurkan sehingga dana mengendap dan direvisi.

## Upaya

Membuat jadwal bersama pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Jereweh

## Manfaat

- Kegiatan Puskesmas lebih terkoordinasikan terkait jadwal dan para pihak yang dikerjasamakan
- Check list untuk penyelesaian kegiatan satu tahun
- Media pengawasan untuk Unit Pengelola Kegiatan (UPK), Fasilitator Kecamatan (FK), Pelaksana Kegiatan (PK), dan Puskesmas terhadap kegiatan
- Warga sasaran mendapatkan kejelasan jadwal pelayanan sehingga layanan kesehatan warga lebih terjamin.

## Proses

1. Dilakukan rapat koordinasi antara para pelaku pada bulan Juni 2016 yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas Kecamatan Jereweh, Koordinator Bidang Gizi, Koordinator Bidan Puskesmas, bidan desa, PK, FK GSC
2. Dibuat data kegiatan kesehatan GSC yang melibatkan Puskesmas Jereweh sebagai narasumber.
3. Data mencatat adanya kegiatan sebagai berikut:
  - a. Pelatihan PMBA untuk petugas/kader kesehatan di tingkat masyarakat dan kelurahan/desa di 4 desa,
  - b. Kelas Gizi untuk ibu-ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang di 4 desa, Kelas Bayi Balita bagi ibu-ibu yang memiliki balita untuk bertukar ilmu dan pengalaman tentang tumbuh kembang anak yang dibimbing oleh fasilitator KIA,
  - c. Pelatihan Kader Posyandu untuk meningkatkan kapasitas para kader,

- d. Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan untuk para kader Posyandu agar penggunaan standar pertumbuhan yang baru dapat dilaksanakan dengan baik,
- e. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD untuk meningkatkan kesehatan siswa agar tingkat kehadirannya lebih baik,
- f. Lomba Masak Kader Posyandu untuk menguji tingkat pemahaman kader Posyandu tentang menu PMT berbahan lokal.

## Pelaku

Puskesmas Kecamatan Jereweh, FK GSC, PK

## Hasil

- Kegiatan GSC dapat berjalan tepat waktu, bahkan beberapa kegiatan dapat dilaksanakan lebih cepat.
- Dana pokja yang terlambat penyalurannya dapat disalurkan 100% pada 31 Desember 2016.

## Rekomendasi

Dengan banyaknya kegiatan yang harus dikoordinasikan oleh satu Puskesmas Kecamatan, perlu dibuat jadwal yang diketahui oleh seluruh pihak dan dapat diikuti sesuai waktu yang telah ditetapkan. Hal ini dapat membantu pemberian pelayanan bagi masyarakat sekaligus meningkatkan kapasitas Puskesmas dalam mengelola kegiatan.

### Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Benjamin**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Sumbawa Barat

Kontak : 087863787433

# OPTIMALISASI ASET DESA MENUJU KEMANDIRIAN POSYANDU

**Inovator**  
Pemerintah Desa Goa

**Lokasi**  
Desa Goa, Jereweh, Sumbawa Barat

Pemerintah Desa Goa, Jereweh, Sumbawa Barat, melakukan optimalisasi aset desa berupa tanah yang belum tergarap (lahan tidur) untuk dimanfaatkan oleh masyarakat menjadi Kebun Gizi. Kebun tersebut dikelola oleh kader Posyandu bekerjasama dengan PKK, Karang Taruna, serta Petugas Penyuluh Lapangan (PPL) Pertanian, dan Pusat Kesehatan Hewan (Puskewan) Dinas Peternakan setempat.

Upaya tersebut telah memudahkan masyarakat memperoleh bahan makanan bagi keluarga dan pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu. Selain itu, penjualan sebagian hasil panen kebun gizi tersebut menjadi sumber pendanaan bagi kegiatan Posyandu.

## Latar Belakang

- 1) Pada 2016, tujuh bayi-balita di desa tersebut dinyatakan kurang gizi
- 2) Penanganan kasus gizi kurang selama ini difasilitasi program Generasi Sehat dan Cerdas, sehingga timbul kekhawatiran akan muncul kasus serupa karena program sudah tidak mengalokasikan dana Bantuan Langsung Masyarakat mulai 2017
- 3) Rendahnya daya beli masyarakat untuk memenuhi sumber gizi utama seperti sayuran, daging, dan ikan
- 4) Terdapat potensi aset berupa tanah Pemerintahan Desa yang belum digarap atau dimanfaatkan
- 5) Terdapat potensi sumberdaya manusia, termasuk kader Posyandu yang kompak dan memiliki kepedulian terhadap kesehatan masyarakat

## Upaya

Optimalisasi aset desa untuk kemandirian Posyandu dengan menyulap lahan tidur menjadi Kebun Gizi.

## Manfaat

- 1) Mengubah lahan/tanah tidur menjadi lahan yang bermanfaat
- 2) Memudahkan masyarakat memperoleh bahan makanan yang dibutuhkan
- 3) Posyandu dapat menyediakan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi sarasannya
- 4) Rumah tangga yang memiliki pekarangan terpacu untuk menanaminya dengan sayuran dan bahan makanan yang dibutuhkan, sehingga mengurangi pengeluaran rumah tangga

## Proses Optimalisasi Aset Desa

1. Khusus untuk mendorong upaya peningkatan kesehatan, terutama penanganan bayi balita gizi kurang, Pemerintah Desa mengundang para pihak untuk berdiskusi mencari solusi untuk mengatasinya. Salah satu usulan yang muncul adalah pengadaan Kebun Gizi.

- 2) Pemerintah Desa mengidentifikasi aset desa, terutama berupa aset tetap atau tidak bergerak berupa lahan tidur
- 3) Kemudian disepakati penggunaan lahan tidur di dua dusun di desa tersebut untuk dikelola menjadi Kebun Gizi
- 4) Pada musyawarah berikutnya, Pemerintah Desa menyerahkan pengelolaan dua lahan tidur tersebut kepada Posyandu dan PKK. Alasan utama dipilihnya kader Posyandu guna mempermudah masyarakat memperoleh bahan makanan tambahan dari panen, terutama untuk digunakan sebagai PMT Posyanduan menjadi sumber pendanaan Posyandu untuk menjadi posyandu mandiri
- 5) Pemerintah Desa memanggil kader Posyandu dan anggota PKK, termasuk fasilitator desa yang bertugas untuk menyampaikan kesepakatan penyerahan lahan tidur desa untuk dikelola menjadi Kebun Gizi
- 6) Kader Posyandu, PKK dan Pemerintah Desa melakukan diskusi lebih lanjut terkait konsep Kebun Gizi. Dalam musyawarah disepakati Kebun Gizi terdiri dari tiga bagian, yaitu kebun bibit yang berisi sayuran dan bibit, kolam ikan, dan ternak ayam

## Proses Penggarapan Kebun Gizi

- 1) Kader Posyandu, PKK dan Pemerintahan Desa sepakat untuk menggunakan lahan tidur di dua dusun dijadikan Kebun Gizi yang dikelola bersama oleh kader Posyandu dan PKK.
- 2) Proses awal pengelolaan Kebun Gizi adalah pembentukan Struktur Organisasi Pengelola Kebun Gizi. Selain kader Posyandu dan PKK, pengelolaan Kebun Gizi ini melibatkan Karang Taruna dan anggota masyarakat yang peduli akan kebutuhan gizi masyarakat
- 3) Berkoordinasi dan berkonsultasi dengan PPL Pertanian untuk kebun bibit dan sayuran, serta bekerjasama dengan Puskewan Dinas Peternakan untuk pengelolaan ternak
- 4) Setelah koordinasi dan konsultasi dengan PPL dan Puskewan, dilakukan identifikasi dan pemilihan komoditi tanaman yang akan dibiarkan di Kebun Gizi dan dibagikan ke masyarakat, serta ternak (ikan dan ayam) yang akan dipelihara
- 5) Berdasarkan hasil identifikasi dan pemilihan komoditi, dilakukan penyusunan Rencana Anggaran Biaya (RAB) untuk pengadaan bahan pembuatan kandang, pembukaan lahan, penggemburan, alat-alat pertanian dan peternakan, hingga pengadaan bibit sayuran dan ternak, yang disesuaikan dengan target sasaran rumahtangga dan Posyandu
- 6) Pengadaan bahan untuk pembuatan kandang, pembukaan lahan pertanian dan penyediaan kolam, serta pembangunannya oleh warga:
  - a. Pembuatan kandang ayam
  - b. Pembuatan kolam (dengan alas) terpal yang digunakan untuk memelihara ikan lele
  - c. Pembuatan bedengan untuk menanam sayuran.
  - d. Pembuatan kebun bibit yang didalamnya terdapat rumah bibit, kebun, dan kolam ikan lele. Proses pertama pembuatan kebun bibit adalah penyemprotan rumput liar agar kering sehingga mudah di olah. Kemudian dilanjutkan dengan pembuatan rumah bibit sebagai tempat penyemaian benih
  - e. "Pembangunan" Kebun Gizi ini membutuhkan waktu tiga minggu sampai siap ditanami
- 7) Pengadaan komoditas. Misalkan pengadaan 100 ekor ayam kampung dengan umur rata-rata 2-3 bulan, bibit ikan lele, dan beberapa jenis sayuran seperti mentimun, pare, teruwuk, kacang panjang, dan lain-lain
- 8) Pengelolaan dan pemeliharaan, termasuk penyuluhan oleh PPL Pertanian dan Puskewan, penyiraman, penyiangan dan pemberian pupuk tanaman, serta pemberian pakan dan pemberian obat untuk ternak.

## Pembagian Kerja

Pemeliharaan dilakukan secara bergilir di antara kader setiap hari dengan pembagian tugas: penyiraman, penyiangan, pemberian pupuk, pemberian pakan dan obat untuk ternak.

## Pendanaan

Dana desa melalui dasawisma PKK

## Hasil

Hasil panen pertama sayuran, ikan lele dan ayam, sepakat digunakan sepenuhnya untuk menambahkan modal, pembelian bibit ikan nila, makanan ikan, pakan ayam, serta bambu untuk perbaikan pagar dan sebagian untuk PMT.

## Rekomendasi

- 1) Konsep kebun gizi harus didiskusikan dengan baik dan terkoordinasi dengan pihak terkait untuk menjamin kualitas sayuran dan ternak yang dibiakkan
- 2) Pengelolaan dan pemeliharaan kebun gizi memerlukan sumberdaya yang benar-benar memiliki jiwa sukarela tinggi dan keinginan untuk mendukung pemenuhan kualitas gizi keluarga dan sasaran Posyandu.

Informasi lebih lanjut, hubungi:

**Benjamin**

Jabatan : Tim Inovasi Kabupaten Sumbawa Barat

Kontak : 087863787433

**“Bersama Membangun Desa  
dengan  
Berbagi Pengetahuan & Inovasi”**





@ fdesainovatif@outlook.com

fdesainovatif

page : fdesainovatif

fdesainovatif

www.fdesainovatif.com