

BAB III PROFIL KECAMATAN LUBUK TAROK

3.1 Letak Geografi Kecamatan Lubuk Tarok

3.1.1 Sejarah Kecamatan Lubuk Tarok

Pada tahun 1490 Nagari Lubuk Tarok adalah gabungan dari Koto Tuo Muaro Krime yang dipimpin oleh Datuk Paduko Rajo dengan kerajaan jambu lipo, yang dipimpin oleh Rajo Tigo Selo. Sehingga Nagari Lubuk Tarok disebut dengan koto tuo muaro kurimo basentak mudiak, halaban muaro sibaku basentak hilie dengan susunan dengan susunan pemerintahan niniak mamak datuk nan salapan, rajo tigo selo sambilan jo urang tuo. Jadi Nagari Lubuk Tarok telah berdiri lebih kurang 525 tahun yang lalu. Dengan kelarasan "pisang sikolek-kolek hutan, pisang timbatu nan bagota, koto piliang inyo bukan, bodi caniago inyoontah tapi samo dipakai kaduonyo", artinya Nagai Lubuk Tarok tidak menganut satu kelarasan tapi memakai dari kedua kelarasan yang ada di Minangkabau.

Dengan pertemuan dua pimpinan tersebut maka ditatalah/disusunlah bentuk Nagari Lubuk Tarok mana yang untuk pemukiman dan yang mana untuk daerah pertanian dan perkebunan. Segala fasilitas Nagari secara bertahap dilengkapi seperti rumah adat dari masingmasing datuk, surau dan jalan dalam kampung, serta mesjid. Sehingga penduduk bisa hidup dan berkembang dengan aman dan sentosa. Pembagian lahan tersebut sudah diperuntukkan bagi semua niniak mamak serta cucu kemanakannya bisa hidup rukun dan damai. Setelah penduduk makin bertambah maka kebutuhan akan pendidikan sangat diperlukan. Disamping surau yang khusus untuk menuntut ilmu agama dan bela diri.

Pada tahun 1972 sampai dengan 1937 sistem pemerintahan merupakan pemerintahan kelarasan yang dipimpin oleh angku lareh. Pada tahun 1937 sampai dengan 1945 sistem pemerintahan nagari di pimpin oleh angku kapalo yang setingkat dengan wali nagari. Kemudian pada tahun

1948 sistem pemerintahan adalah pemerintahan nagari, dan pada tahun 1982 Pemerintahan Nagari berubah menjadi Pemerintahan Desa yang merupakan penerapan dari Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1979 tentang Desa.

Kemudian Nagari Lubuk Tarok terbagi menjadi beberapa desa yaitu: Desa Jambu Lipo, Desa Sungai Jodi, Desa Koto Tuo, Desa Kampung Dalam dan Desa Latang. Berlanjut pada tahun 2002 dimulailah program pemerintahan kembali ke nagari dan kembali ke surau sebagai bentuk dari nagari semula. Yang pada saat itu pemerintahan nagari adalah semacam pemerintahan niniak mamak yang demokratis.

Berlakunya Otonomi Daerah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1999 tentang pemerintahan terendah dari desa menjadi nagari, telah disikapi oleh Kabupaten Sijunjung melalui Peraturan Daerah Kabupaten Sijunjung Nomor 22 Tahun 2001 tentang Pemerintahan Nagari. Lubuk Tarok adalah sebuah Kecamatan di Kabupaten Sijunjung, Sumatera Barat, Indonesia.

Kecamatan lubuk Tarok merupakan hasil pemekaran dari Kecamatan Sijunjung Kecamatan Lubuk Tarok berbatasan dengan kecamatan IV Nagari disebelah barat, kecamatan Sijunjung disebelah Utara, kabupaten Solok disebelah selatan, dan kecamatan Tanjung Gadang disebelah timur.

3.1.2 Posisi Wilayah

Secara astronomis, Kecamatan Lubuk Tarok adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Sijunjung, Provinsi Sumatera Barat. Kecamatan ini terletak pada koordinat 00,45'1 – 00,55'27 Lintang Selatan dan 100,55'44 – 101,06'26 Bujur Timur, dengan luas 187,60 kilometer persegi. Luas Nagari: 40,64 kilometer persegi, atau 21,66 persen dari luas wilayah Kecamatan Lubuk Tarok.

Tabel 3.1
Jarak Dari Kantor Nagari Ke Kecamatan, Kabupaten dan Provinsi di
Kecamatan Lubuk Tarok (km)

Nagari	Kecamatan (km)	Kabupaten (km)	Provinsi (km)
Buluh kasok	10,0	31,0	153,0
Lubuk Tarok	0,5	22,0	144,0
Lalan	3,0	19,0	144,0
Silongo	18,0	30,0	146,0
Kampung Dalam	6,5	34,0	148,0
Latang	7,0	30,0	140,0

Sumber: Kantor Wali Nagari Lubuk Tarok



3.1.3 Batas Wilayah

Berdasarkan posisi geografisnya, Kecamatan Lubuk Tarok berbatas sebelah utara dengan Kecamatan Sijunjung, sebelah selatan dengan Kabupaten Solok, sebelah barat dengan Kecamatan IV Nagari dan sebelah timur dengan Kecamatan Tanjung Gadang. Ketinggian: 124 -580 meter di atas permukaan laut. Penduduk kecamatan ini berjumlah 15.338 jiwa, terdiri dari 7.577 laki-laki dan 7.761 perempuan. Kecamatan Lubuk Tarok terdiri dari 6 nagari dan 56 jorong dan dilintasi 14 sungai. Enam nagari tersebut yakni:

4. Buluh Kasok
2. Lubuk Tarok
3. Lalan
4. Silongo
5. Kampung Dalam
6. Latang.

4.1.1 Jumlah Jorong

Kecamatan Lubuk Tarok memiliki sejumlah jorong (unit terkecil

dalam sistem pemerintahan nagari) yang berfungsi sebagai wilayah administrasi terkecil di tingkat nagari. Jumlah jorong dapat bervariasi, tetapi seringkali terdiri dari beberapa jorong yang mewakili berbagai desa dalam kecamatan tersebut.

Kecamatan Lubuk Tarok terdiri dari 6 nagari dan 56 jorong. Enam nagari tersebut yakni:

Tabel 3.2

Nama Nagari Dan Desa di Kecamatan Lubuk Tarok

No	Nagari	Jorong
1	Buluh kasok	➤ Koto Buluh Kasok ➤ Koto Tengah ➤ Taratak
2	Lubuk Tarok	➤ Andopan ➤ Jambu Lupo ➤ Koto Tuo ➤ Padang Basiku ➤ Silalak Kulik ➤ Sungai Jodi ➤ Tiga Korong
3	Lalan	➤ Lalan ➤ Batu Ajung ➤ Sikaladi ➤ Rumbai ➤ Batang Lalan
4	Silongo	➤ Koto Ranah ➤ Pekorongan ➤ Ranah Laweh
5	Kampung Dalam	➤ Kampung Dalam ➤ Koto ➤ Limau Sundai ➤ Palintangan
6	Latang	➤ Imbang Joyo ➤ Tanjung Korong ➤ Taratak

Sumber: Kantor Kecamatan Lubuk Tarok

4.1.2 Iklim Dan Curah Hujan

Iklim di Lubuk Tarok adalah iklim tropis dengan suhu yang relatif hangat sepanjang tahun. Curah hujan biasanya tinggi, dengan puncaknya pada musim penghujan yang terjadi antara bulan November

hingga Maret. Rata-rata curah hujan tahunan di daerah ini umumnya berkisar antara 2.000 hingga 3.000 mm.

4.1.3 Topografi

Topografi Kecamatan Lubuk Tarok didominasi oleh pegunungan dan perbukitan. Terdapat daerah yang berbukit dan berbukit dengan lembahlembah kecil yang menjadikannya daerah yang subur. Tanahnya umumnya cocok untuk per tanian, terutama pertanian yang memerlukan irigasi.

4.1.4 Hidrologi

Hidrologi di Lubuk Tarok ditandai dengan keberadaan beberapa sungai dan anak sungai yang mengalir di wilayah ini. Sungai-sungai ini berfungsi sebagai sumber air bagi pertanian dan kehidupan sehari-hari penduduk. Kualitas dan kuantitas air sering dipengaruhi oleh curah hujan musiman.

3.2 Puskesmas

3.2.1 Sejarah Puskesmas



Kecamatan lubuk Tarok merupakan hasil pemekaran dari kecamatan Sijunjung Kecamatan Lubuk Tarok berbatasan dengan kecamatan IV nagari disebelah barat, kecamatan Sijunjung disebelah Utara, kabupaten Solok disebelah selatan,dan kecamatan Tanjung Gadang disebelah timur.

Pada tahun 2022, terdapat sebanyak 58 unit sarana kesehatan di Kecamatan Lubuk Tarok dengan rincian 1 unit Puskesmas, 22 Posyandu, 13 poskedes, dan 22 posyandu. Total Tenaga Kesehatan di Kecamatan Lubuk Tarok adalah sebanyak 43 orang yang terdiri dari 3 Dokter umum, 1 dokter gigi, 7 Perawat, dan 21 Bidan.

1.2.2 Visi Dan Misi Puskesmas

1. Visi puskesmas

Terwujudnya masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok sehat dan mandiri.

2. Misi Puskesmas

- a. Memperdayakan keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat
- b. Meningkatkan upaya kesehatan yang paripurna, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat
- c. Menyediakan sumber daya kesehatan sesuai standar
- d. Meningkatkan kemitraan dalam menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- e. Melaksanakan tata kelola puskesmas yang baik dan berkualitas.

3.2.3 Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas (Handayani, 2019, 32-33).

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan yang harus melakukan upaya kesehatan wajib (basic six) yaitu upaya promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak (KIA), pengobatan dasar, gizi, pemberantasan penyakit menular dan beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan, dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat (Permenkes RI, 2014) (Syamsul Arifin, 2023, 1).

WHO mengartikan Puskesmas sebagai pusat layanan kesehatan masyarakat yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan yang menyeluruh dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terjangkau dan berkualitas untuk masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 tentang

Puskesmas, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Eliysabeth Sinulingga, 2024, 23)

Menurut Kotler (Jasfar), kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi konsumen. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang konsumen. Begitu pula halnya pada pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sebagai penyedia pelayanan jasa kesehatan. Kualitas rumah sakit dapat di nilai berdasarkan persepsi pasien. Ada beberapa dimensi kualitas jasa yang dapat dinilai (Sudirman, 2016, 2).

Para ahli mendefinisikan puskesmas sesuai dengan perkembangan dan tuntutan pelayanan kesehatan. Definisi puskesmas antara lain sebagai berikut:

Azrul Azwar (1980). Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok.

Departemen Kesehatan RI (1981). Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terintegrasi kepada masyarakat di wilayah kerja tertentu dalam usaha- usaha kesehatan pokok.

Departemen Kesehatan RI (1987). Puskesmas merupakan pusat pembangunan kesehatan yang berfungsi mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat, serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekak dengan masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu di wilayah kerjanya.

Departemen Kesehatan RI (1991). Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dalam memberikan pelayanan Secara menyeluruh dan

terpadu di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Harmilawati, 2013, 2526).

3.2.4 Fungsi Puskesmas

Fungsi Puskesmas.

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya (Handayani, 2019, 32-33).

3.2.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup Puskesmas adalah pelayanan profesional bidang keperawatan dengan pendekatan penerapan konsep ilmu kesehatan masyarakat dan keperawatan. Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat diberikan kepada sasaran keperawatan meliputi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) di semua program kesehatan puskesmas (Depkes RI). Pelayanan tersebut diberikan dengan berfokus pada promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif secara kolaboratif dan rehabilitatif pada semua level pencegahan. Di mana level pencegahan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Pencegahan Level Pertama (Primary Prevention), pada fase ini perkesmas melakukan pencegahan primer (primary prevention) karena pada fase ini faktor risikonya ada, namun belum ditemukan kasus atau belum ada yang sakit. Kegiatan yang dilaksanakan misalnya adalah promosi kesehatan (penyuluhan) dan proteksi spesifik (dengan mengurangi faktor risiko yang ada) agar terhindar dari risiko-risiko yang ada di sekitarnya.

Pencegahan Level Kedua (Secondary Prevention), pada fase ini kegiatan perkesmas paling penting adalah melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui posyandu, posbindu, pos gizi, dan

bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) lainnya. Fase ini merupakan fase akhir dari riwayat alamiah masalah kesehatan yang diharapkan dapat diakhiri secara bermartabat oleh setiap sasaran yang memiliki masalah kesehatan. Bahkan kegiatan pada level ini juga meliputi kegiatan pada perawatan "menjelang ajal" pada pasien di pelayanan rawat inap pelayanan perawatan isolasi dan kritis.

Pencegahan Level Ketiga (Tertiary Prevention), pada fase ini outcome akhir yang mungkin terjadi adalah kematian, kronisitas, dan residual disabilitas (bahkan sequele atau kecacatan yang tidak dapat diatasi sama sekali) (Mausner & Kramer, 1985). Biasanya pada fase ini lebih sering terjadi pada individu, sehingga tujuan utama dari intervensi pada level ini adalah setiap sasaran dapat menjalani akhir hidupnya (end of live) secara bermartabat (Nuriyanto, 2020, 42-47).

3.2.6 Tugas Pegawai Puskesmas

Dalam melaksanakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai: Pemberi Asuhan Keperawatan, Penyuluh dan konselor bagi Klien, Pengelola Pelayanan Keperawatan, Peneliti Keperawatan, dan Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya Kesehatan perorangan, Perawat berwenang: melakukan pengkajian keperawatan secara holistic, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan, melakukan rujukan, memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi, memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, dan melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada Klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.

Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya Kesehatan masyarakat, Perawat berwenang: melakukan pengkajian Keperawatan Kesehatan masyarakat di tingkat

keluarga dan kelompok masyarakat, menetapkan permasalahan keperawatan, kesehatan masyarakat, membantu penemuan kasus penyakit, merencanakan tindakan Kesehatan masyarakat keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat, melakukan rujukan kasus, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan kesehatan masyarakat, melakukan pemberdayaan masyarakat melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat, menjalin kemitraan dalam perawatan Kesehatan masyarakat, jabatan fungsional dan uji kompetensi bagi perawat puskesmas, melakukan melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, mengelola kasus, dan melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif.

Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi Klien, Perawat berwenang: melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat, melakukan pemberdayaan masyarakat, melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat, menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat, dan melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.

Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang: melakukan pengkajian dan permasalahan menetapkan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi Pelayanan Keperawatan, dan mengelola kasus.

Dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti Keperawatan, Perawat berwenang: melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika, menggunakan sumber daya pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan atas izin pimpinan, dan menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan (Mia Fatma Ekasari, 2022, 4-7).

3.2.7 Prinsip-Prinsip Pelayanan Kesehatan

Prinsip pelayanan kesehatan sebagaimana diambil dalam buku yang berjudul "Buku Ajaran Ilmu Kesehatan Masyarakat" sebagai berikut.

Mengutamakan pelanggan. Standar prosedur pelayanan disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan hanya untuk

memperlancar pekerjaan. Jika pelayanan kita memiliki pelanggan eksternal dan internal, harus ada prosedur yang berbeda dan terpisah untuk keduanya.

Sistem yang efektif. Proses pelayanan perlu dilihat sebagai sebuah sistem yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi. Perpaduan tersebut harus terlihat sebagai sebuah proses pelayanan yang berlangsung dengan tertib dan lancar di mata para pelanggan.

Melayani dengan hati nurani (soft system). Dalam transaksi tatap muka dengan pelanggan, diutamakan keaslian sikap dan perilaku sesuai dengan hati nurani. Perilaku yang dibuat-buat sangat mudah dikenali pelanggan dan akan memperburuk citra pelayanan.

Perbaikan yang berkelanjutan. Semakin baik mutu pelayanan akan menghasilkan pelanggan yang semakin sulit untuk dipuaskan, karena tuntutan akan semakin tinggi, kemudian kebutuhannya semakin meluas dan beragam. Hal tersebut mendorong pemberi jasa pelayanan harus mengadakan evaluasi dan perbaikan terus-menerus.

Memberdayakan pelanggan. Menawarkan jenis-jenis layanan yang dapat digunakan sebagai sumber daya atau perangkat tambahan oleh pelanggan untuk menyelesaikan persoalan hidup sehari-hari (Handayani, 2019, 14-15).

Menurut peraturan menteri kesehatan republic Indonesia nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat menyatakan prinsip kesehatan sebagai berikut:

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi: a. paradigma sehat; b. pertanggungjawaban wilayah; c. kemandirian masyarakat; d. ketersediaan akses pelayanan kesehatan; e. teknologi tepat guna; dan f. keterpaduan dan kesinambungan.

Berdasarkan prinsip paradigma sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Berdasarkan prinsip pertanggungjawaban wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Berdasarkan prinsip kemandirian masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Berdasarkan prinsip ketersediaan akses pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

Berdasarkan prinsip teknologi tepat guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

Berdasarkan prinsip keterpaduan dan kesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

Adapun Prinsip Utama Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Selain itu terdapat pula beberapa prinsip utama dalam ilmu kesehatan masyarakat. Prinsip tersebut meliputi:

Pencegahan, Fokus pada upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, daripada hanya mengobati penyakit setelah terjadi. Prinsip ini melibatkan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, partisipasi masyarakat, mengikutsertakan masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan. Prinsip ini mengakui pentingnya partisipasi aktif masyarakat dalam mengambil keputusan yang

mempengaruhi kesehatan mereka, pendekatan populasi

Mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan secara menyeluruh pada tingkat populasi, bukan hanya pada individu. Prinsip ini melibatkan analisis data kesehatan populasi untuk mengidentifikasi faktor risiko dan memperbaiki determinan kesehatan, kesetaraan, memastikan akses yang adil dan setara terhadap layanan kesehatan bagi semua individu, tanpa memandang ras, jenis kelamin, usia, atau latar belakang sosioekonomi. Prinsip ini bertujuan untuk mengurangi kesenjangan kesehatan dan meningkatkan keadilan kesehatan.

Bukti ilmiah, menggunakan bukti ilmiah yang kuat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan program kesehatan. Prinsip ini melibatkan penggunaan metode penelitian yang valid dan reliabel untuk mengidentifikasi intervensi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Kolaborasi, bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah, organisasi non-pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat umum, untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat. Prinsip ini melibatkan kerjasama lintas sektor dan lintas disiplin untuk mengatasi masalah kesehatan yang kompleks.

Keberlanjutan memastikan bahwa program kesehatan masyarakat berkelanjutan dan dapat dipertahankan dalam jangka panjang. Prinsip ini melibatkan perencanaan yang matang, pengelolaan sumber daya yang efisien, dan partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga keberlanjutan program kesehatan (Yosi meidiawati, 2024, 14-15).

3.2.8 Dasar Hukum

Dasar hukum puskesmas menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019) menyatakan dasar hukum puskesmas sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
4. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945) (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019)



3.2.9 Struktur Organisasi

No	Tata Usaha	Ibu Dan Anak	Usia Dewasa Dan Lansia	Penanggulangan Dan Penyakit Menular	Lintas Klaster
1	Manajemen inti pskesmas (Fitriani, AKML.SKM)	Ibu dan Anak (dr. Renta Suhril)	Usia dewasa dan lansia (dr. Tyara Navulani Arji)	Penanggulangan penyakit menular (dr. Tyara Navulani Arji)	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut (drg. Lucan Boer)
2	Manajemen ketatausahaan (Yeki Sepri Yanti)	Ibu hamil (Liddawati, A. Md. Keb)	Usia dewasa (Aila Hidra, A.Md. Kep)	Kesehatan lingkungan (Zillan Zalilah, A.Md. Kes)	Pelayanan gawat darurat (Nurbaini, AMK)
3	Manajemen sumber daya manusia (Firiani, AKML.SKM)	Ibu bersalin, BBL, Nifas (Dilla Oktriska, A.Md.Keb)	Usia lansia (Tia Elpika, A.Md. Kep)	Surveilans dan respon (Zahrati Vemi, A.Md.Kep)	Pelayanan kefarmasian (Afni Rianti, A.Md.Farm)
4	Manajemen sarana dan prasarana dan perbekalan (Drg. Lucan Boer)	Balita dan anak pra Sekolah (Iva Yana, A.Md. Keb)		Penyakit menular (Busriati, A.Md.Kep)	Pelayanan kefarmasian (Afni Rianti, A.Md.Farm)

5	Manajemen keuangan dan asset/BMD (Silvina Novelia, A.Md. Keb)	Anak usia Sekolah dan remaja (Martha Aries SY, A.Md.Kep)			Pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat (Ridla Rahmah Punca Bulaeng, A.Md, Kes)
6	Manajemen mutu pelayanan (Yeki Sepri Yanti)				Pelayanan rawat inap
7	Manajemen system informasi digital (Elkadara Dwi Yani, S,Farm)		UIN IMAM BONJOL PADANG		Pelayanan respon krisis kesehatan (M. Fiddyan Tomi RK, A.Md.Kep)
8	Manajemen jejaringan (Maria Astuti,S.ST)				Pelayanan Fisioterapi



1.3 Penduduk

Penduduk kecamatan Lubuk Tarok berdasarkan proyeksi penduduk tahun 2023 terdapat sebanyak 18.580 jiwa, yang terdiri atas penduduk yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 9.364 jiwa dan penduduk yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 9.216 jiwa. Perempuan dengan rasio jenis kelamin sebesar 101,61 artinya setiap 102 jiwa penduduk laki-laki terdapat 100 jiwa penduduk perempuan. Jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Lubuk Tarok yaitu berada di Nagari Lubuk Tarok yakni 7.823 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah berada di Nagari Latang yaitu sebanyak 1.044 jiwa. **Tabel 3.3**

Tabel Rincian Jumlah Penduduk Kecamatan Lubuk Tarok

No	Nagari	Penduduk		Jumlah total
		Laki-laki	Perempuan	
1	Buluh Kasok	1.381	1.422	2.803
2	Lubuk Tarok	3.953	3.870	7.823
3	Lalan	1.883	1.846	3.729
4	Silongo	579	571	1.150
5	Kampung Dalam	1.026	1.005	2.031
6	Latang	542	502	1.004
Jumlah	Kecamatan Lubuk Tarok	9.364	9.216	18.580

Sumber: Kantor Kecamatan Lubuk Tarok

1.3.1 Pendidikan

Tingkat pendidikan di Lubuk Tarok bervariasi, dengan tersedia beberapa lembaga pendidikan mulai dari tingkat dasar hingga menengah. Namun, tantangan untuk akses pendidikan yang lebih tinggi dan kualitas

pendidikan sering kali ada, khususnya di daerah terpencil.

Pendidikan Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok masih dikategorikan rendah. Masyarakat masih kurang memperhatikan Pendidikan. Penyebabnya yaitu kurangnya perhatian, motivasi dan dorongan dari orang tua dalam memahami arti penting Pendidikan. Sehingga banyak sekali pemuda-pemudi bahkan anak-anak lebih memilih bekerja ketimbang harus sekolah. Begitu juga dengan orang tua yang tidak terlalu menuntut anak-anaknya untuk menempuh Pendidikan yang lebih tinggi. Walaupun Sebagian dari sarana Pendidikan sudah ada di Kecamatan Lubuk Tarok.

Sarana Pendidikan berupa sekolah yang ada di Kecamatan Lubuk Tarok yaitu: PAUD, Taman Kanak-Kanak(TK), Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) yang sudah dihuni selama kurang lebih 50 tahun belakangan ini, tidak ada Perguruan Tinggi di Kecamatan Lubuk Tarok ini. Sehingga anak-anak di Kecamatan ini banyak yang sekolah keluar dari Kecamatan Lubuk Tarok.

Tabel 3.4 Sarana Pendidikan di Kecamatan Lubuk Tarok

No	Tingkat Pendidikan	Negeri	Swasta	Jumlah/ Total
1	Taman Kanak-kanak (TK)	1	13	14
2	Raudatul Athfal (RA)	–	6	6
3	Sekolah Dasar (SD)	17	–	17
4	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	2	–	2
5	Madrasah Tsanawiyah (MTs)	–	1	1
6	Sekolah Menengah Atas (SMA)	1	–	1

Sumber: Kantor Kecamatan Lubuk Tarok

1.3.2 Umur dan Kesejahteraan Sosial

Struktur umur penduduk di Lubuk Tarok umumnya terdiri dari kelompok usia produktif. Kesejahteraan sosial penduduk tergantung pada faktor-faktor ekonomi dan akses terhadap layanan publik seperti

kesehatan dan pendidikan. Ada kalanya terdapat disparitas dalam kesejahteraan sosial di kalangan penduduk.

1.3.3 Agama

Penduduk Kecamatan Lubuk Tarok mayoritas memeluk agama Islam. Aktivitas keagamaan, seperti pengajian, perayaan hari besar Islam, dan kegiatan komunitas, biasanya sangat aktif di wilayah ini. Sebagai suatu sistem keyakinan dan kepercayaan, agama bagi Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok memiliki peranan yang sangat penting dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Penduduk nagari ini seluruhnya 100% beragama Islam sesuai dengan semboyan Minangkabau "*Adat basandi Syara, Syara' Basandi Kitabullah*". Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok beragama Islam, namun sampai sekarang masih ada juga masyarakat yang percaya kepada mitos-mitos daerah setempat. Misalnya setiap selesai panen padi masyarakat di Kecamatan Lubuk tarok selalu memperingatinya dengan Bakaur Adat. Yaitu melakukan penyembelihan hewan seperti kerbau. lalu membagikan ke seluruh masyarakat Nagari untuk nanti dimakan bersama di tempat terbuka yang sudah ditentukan. Kemudian beberapa bagian dari daging kerbau tersebut diantarkan ke suatu bukit (mengantar sesajian) oleh ketua-ketua adat. Sebagai tanda terimakasih terhadap roh-roh yang sudah memberkati hasil panen mereka. Kemudian masih ada juga pengaruh Hindu-Budha yang masih terlihat bahkan masih dilaksanakan oleh masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok ini. Hal ini sangat jelas terlihat dalam aktivitas-aktivitas yang dijalani masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya dalam setiap berdoa dalam acara peringatan kematian masyarakat melakukannya disertai dengan membakar kemenyan.

Berdasarkan data potensi wilayah Kecamatan Lubuk Tarok, tercatat bahwa seluruh masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok beragama islam. Adapun sarana peribadatan yang ada di Kecamatan Lubuk Tarok ini mencakup peribadatan islam, seperti Mesjid dan Mushalla. Sarana peribadatan tersebut berjumlah (14) buah, dengan rincian data dalam tabel berikut:

Tabel 3.5 Sarana Keagamaan Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok

No	Nagari	Masjid/Mushola
1	Buluh Kasok	2
2	Lubuk Tarok	6
3	Lalan	3
4	Silongo	1
5	Kampung Dalam	1
6	Lalan	1
Jumlah	Kecamatan Lubuk Tarok	14

Sumber: Kantor Kecamatan Lubuk Tarok

1.3.4 Pekerjaan

Sebagian penduduk di Kecamatan Lubuk Tarok ada juga yang bekerja menjadi Aparat Nagari sebanyak 115 orang dengan 10 sarana pemerintahan, dengan 1 Kantor Camat, 7 Kantor Wali Nagari, BPN, dan KAN, 1 Polsek dan 1 KUA.

Tabel 3.6 Banyaknya Aparat Nagari Menurut Pendidikan di Kecamatan Lubuk Tarok

No	Nagari	Pendidikan					Jumlah total
		SD	SMP	SMA	DI/DII/DIII	S1	
1	Buluh Kasok	–	1	2	1	5	9

2	Lubuk Tarok	1	–	20	1	5	27
3	Lalan	–	1	16	1	6	24
4	Silongo	–	–	16	2	5	23
5	Kampung Dalam	–	2	12	–	3	17
6	Latang	–	3	11	–	1	15
Lubuk Tarok		1	7	77	5	25	115

Sumber: Kantor Wali Nagari se-Kecamatan Lubuk Tarok

Tapi ada juga Sebagian besar penduduk di Kecamatan Lubuk Tarok bekerja di sektor pertanian, dengan komoditas seperti padi, sayuran, dan tanaman perkebunan. Selain itu, sebagian penduduk juga terlibat dalam usaha kecil dan kerajinan lokal. Namun ada juga Sebagian Masyarakat yang bekerja sebagai peternak. Potensi pertanian dan perikanan yang di kembangkan di Kecamatan Lubuk Tarok yaitu seperti:

Produksi sayur di Kecamatan Lubuk Tarok di dominasi oleh kacang panjang dan cabai keriting. Bila di dibandingkan dengan tahun" sebelumnya, produksi kacang panjang meningkatkan dari 8 ton menjadi 267 ton dan Cabai keriting mengalami peningkatan produksi dari 172,90 ton menjadi 251 ton.

Tanaman Pangan Kecamatan Lubuk Tarok memiliki luas tanaman padi di sawah 1.374 hektar, luas tanaman jagung sebesar 21 hektar, luas tanaman ubi kayu sebesar 9 hektar dan luas tanaman kacang tanah sebesar 0,5 hektar. Kecamatan Lubuk Tarok memiliki 383 Alat Mesin pertanian, *Hand sprayer*/semprotan tangan sebanyak 170 unit, *hand traktor* sebanyak 97 unit dan *tresher* sebanyak 48 unit.

Perkebunan, luas area tanaman perkebunan di Lubuk Tarok terbanyak di Kecamatan Lubuk Tarok yaitu karet sebesar 3.799 hektar.

Peternakan , Populasi sapi potong di kecamatan Lubuk Tarok adalah sebanyak 461 ekor. Jumlah ini mengalami peningkatan yang cukup

besar dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang berjumlah 351 ekor. Populasi kambing juga mengalami kenaikan dari 794 ekor menjadi 819 ekor dan populasi ayam ras pedaging di Kecamatan Lubuk Tarok sebanyak 372.000 ekor dan ayam buras sebanyak 28.700 ekor.

Perikanan jumlah produksi perikanan di Kecamatan Lubuk Tarok sebanyak 293,49 ton. Potensi perikanan yang dikembangkan di Kecamatan Lubuk Tarok yaitu seperti: potensi budidaya ikan lele dan potensi budidaya ikan dalam keramba.

Potensi budidaya peternakan ini sangat membantu pertumbuhan ekonomi Masyarakat. Karena Tingkat kebutuhan konsumen terhadap ikan, telur ayam, dan telur puyuh sangat banyak diminati baik itu oleh Masyarakat setempat maupun oleh Masyarakat luar. Namun yang tetap menjadi potensi unggulan Kecamatan Lubuk Tarok adalah hasil pertanian.

1.4 Sosial Dan Budaya

Kecamatan Lubuk Tarok memiliki tradisi sosial dan budaya yang kaya, dengan pengaruh budaya Minangkabau yang kuat. Kegiatan sosial seperti kenduri, pesta adat, dan upacara adat masih dipertahankan oleh masyarakat.

Pendekatan dalam ilmu sosial dan budaya dasar lebih bersifat Interdisiplin atau multidisiplin, khususnya ilmu-ilmu sosial dalam menghadapi masalah sosial. Pendekatan dalam ilmu sosial dan budaya dasar bersumber dari dasardasar ilmu sosial dan budaya yang bersifat terintegrasi Ilmu sosial dan budaya dasar digunakan untuk mencari pemecahan masalah kemasyarakatan melalui pendekatan interdisipliner atau multidisipliner ilmu-ilmu sosial dan budaya. Sedangkan pendekatan dalam ilmu sosial lebih bersifat subject oriented, artinya berdasarkan sudut pandang dari ilmu sosial tersebut. Misalnya, ilmu ekonomi melihat suatu masalah melalui perspektif ekonomi serta pemecahan masalah pun dari sudut pandang ekonomi pula.

Andreas Eppink menyatakan bahwa kebudayaan mengandung keseluruhan pengertian, nilai, norma, ilmu pengetahuan, serta keseluruhan struktur-struktur sosial, religius, dan lain-lain. Ditambah lagi dengan segala pernyataan intelektual dan statistik yang menjadi ciri khas suatu

Masyarakat.

Cedward B. Taylor mengemukakan bahwa kebudayaan merupakan keseluruhan yang kompleks, yang di dalamnya terkandung pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat, dan kemampuan-kemampuan lain yang didapat seseorang sebagai anggota Masyarakat (Teuku Muttaqin Mansur, 2020, 2-17).

Soerjono Soekanto Perubahan sosial adalah sebuah gejala berubahnya struktur sosial dan pola budaya dalam suatu masyarakat. Perubahan dalam masyarakat bisa mengenai berbagai hal, seperti nilai sosial, norma sosial, pola perilaku, susunan lembaga, lapisan masyarakat, kekuasaan, dan wewenang serta interaksi sosial (SRIYANA, 2022, 274).

Sumatera Barat pada umumnya menganut sistem Matrilineal yaitu suatu aturan kekerabatan masyarakat yang mengatur alur keturunan berasal dari pihak ibu. Masyarakat lainnya di luar suku Minangkabau, menggunakan sistem kekerabatan sesuai dengan adatnya masing-masing Seperti suku Jawa yang garis keturunannya ditarik dari garis ayah atau disebut dengan patrilineal. Namun masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok rata-rata berasal dari masyarakat asli Minangkabau yang memakai sistem adat di Sumatera Barat Tidak ada masyarakat yang berasal dari daerah luar, yang membawa suku baru ke Kecamatan Lubuk Tarok.

Masyarakat di Kecamatan Lubuk Tarok memiliki beberapa macam suku, yaitu Melayu, Piliang, Caniago, Panai, Dalimo, dan Ajo. Setiap suku tersebut memiliki rumah gadang masing-masing untuk perkumpulan kaumnya Setiap melakukan upacara-upacara adat masing-masing suku menggunakan rumah gadangnya masing-masing, yaitu seperti upacara perkawinan dan upacara batagak gala. Kegiatan adat Kecamatan Lubuk Tarok adalah Batagak Gala, Perkawinan, Acara Bakaur Adat.

Adapun kegiatan kesenian tradisional di Kecamatan Lubuk Tarok masih bertahan sebagai budaya asli masyarakat Minangkabau dan tetap lestari sampai saat sekarang. Meskipun begitu banyak budaya-budaya luar yang masuk, akan tetapi masyarakat tetap melestarikan kesenian tradisional Minangkabau. Kegiatan kesenian tradisional Kecamatan Lubuk Tarok antara lain: Randai, Saluang, Talempong

Tabel 3.7 Jumlah Kesenian Tradisional Menurut Nagari dan Jenis Kesenian di Kecamatan Lubuk Tarok

No	Nagari	Randai	Talempong	Tari Rakyat	Saluang
1	Buluh kasok	4	5	5	1
2	Lubuk Tarok	–	–	1	1
3	Lalan	2	3	–	1
4	Silongo	1	–	–	–
5	Kampung Dalam	3	6	1	3
6	Latang	1	1	–	1
Jumlah	Kecamatan Lubuk Tarok	11	15	7	7

Sumber: Kantor Kecamatan Lubuk Tarok

Pada dasarnya sosial budaya di Kecamatan Lubuk Tarok masih sangat lestari dan masih sangat kental dengan budaya budaya minang Walaupun banyak budaya-budaya baru yang lebih mendunia datang dari luar. Namun masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok tetap mengutamakan kesenian dan budaya yang asli dari Nagari. Bisa dikatakan Kecamatan Lubuk Tarok masih sangat kental dengan budaya asli Begitu juga dengan cara berpakaian masyarakat sangat sopan dan tidak terpengaruh oleh pakaian budaya barat. Itu semua dikarenakan pada dasarnya masyarakat Minangkabau selalu mengutamakan rasa malu atau raso jo pareso

Jadi pada dasarnya Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok tidak begitu dipengaruhi oleh budaya-budaya luar yang masuk ke Indonesia. Hal tersebut bisa dibuktikan dengan budaya-budaya lokal yang masih dilestarikan oleh anak nagari Bahkan masyarakat nagari selalu mencoba untuk mengembangkan kesenian yang ada di Kecamatan Lubuk Tarok ke dunia luar. Dengan tujuan bahwa budaya dan kesenian yang ada di dalam nagari tidak kalah hebatnya dengan kesenian-kesenian dari luar.

1.5 Ekonomi

Ekonomi Kecamatan Lubuk Tarok sebagian besar berbasis pada

pertanian, namun juga terdapat usaha berbasis sumber daya alam. Kegiatan ekonomi lain seperti perdagangan kecil-kecilan dan kerajinan lokal juga berkontribusi terhadap perekonomian daerah. Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok pada umumnya bermata pencarian sebagai petani. Tapi pada saat ini Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok telah mengalami perubahan, seperti ada yang menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS), wiraswasta, dan sebagainya.

Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok rata-rata bekerja sebagai petani, namun pada akhir-akhir ini ada juga sebagian masyarakat yang bekerja sebagai peternak. Potensi peternakan yang dikembangkan di Kecamatan Lubuk Tarok yaitu seperti: potensi budidaya ikan lele, potensi budidaya ikan dalam keramba, potensi budidaya ayam, dan potensi budidaya burung puyuh

Potensi budidaya peternakan ini sangat membantu pertumbuhan ekonomi masyarakat, karena tingkat kebutuhan konsumen terhadap ikan, telur ayam, dan telur puyuh ini sangat banyak diminati baik itu oleh masyarakat setempat maupun oleh masyarakat luar. Namun yang tetap menjadi potensi unggulan Kecamatan Lubuk Tarok adalah hasil pertanian.

Kondisi keuangan masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok masih bisa dibilang menengah kebawah walaupun sebagian ada juga yang bisa dibilang menengah ke atas. Karena rata-rata mata pencarian masyarakat yaitu sebagai petani. Sehingga dengan kondisi ekonomi masyarakat yang tergolong masih rendah, itu membuat pemerintah memberikan dengan menyalurkan bantuan. Diantaranya pemberian bantuan rumah swadaya, bantuan beras dari pemerintah, dan lain sebagainya.

Masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok akhir-akhir ini telah mengalami perubahan, seperti ada yang menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS), wiraswasta, dan sebagainya. Perekonomian masyarakat Kecamatan Lubuk Tarok pada tahun ketahun bisa dikatakan lebih optimis dibanding dengan tahun sebelumnya. Karena pada tahun 2024 hasil hutan dan hasil perkebunan masyarakat melimpah sehingga banyak pedagang-pedagang dari luar untuk membeli hasil kebun yang dimiliki masyarakat. Hasil kebun itu seperti manggis, durian, rambutan, lansek, dan lain sebagainya. Begitu

juga hasil hutan yang sangat banyak diminati oleh gudang-gudang kayu diluar daerah.

Namun pada tahun-tahun sebelumnya curah hujan juga mempengaruhi pertumbuhan ekonomi masyarakat. Yang menyebabkan banyak terjadi kerusakan terhadap hasil panen penduduk yang bekerja sebagai petani, sehingga banyak petani yang gagal panen. Begitu juga dengan kayu-kayu hutan yang tidak bisa diambil karena kondisi jalan di dalam hutan yang sangat sulit untuk di jangkau oleh alat transportasi.

