



**PENGELOLAAN PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT  
MELALUI FORUM KESEHATAN KELURAHAN SIAGA (FKKS)  
DI KELURAHAN PLALANGAN, KECAMATAN GUNUNG PATI,  
KOTA SEMARANG**

**SKRIPSI**

**Disajikan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Pendidikan  
Program Pendidikan Nonformal**

**Oleh  
Dewi Anggraeni  
1201415003**

**JURUSAN PENDIDIKAN NONFORMAL  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
2019**

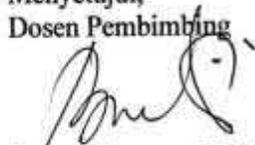
## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Pengelolaan Program Kesehatan Masyarakat Melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan, Kecamatan Gunung Pati, Kota Semarang” telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada sidang Skripsi.

Hari : Senin

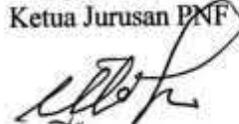
Tanggal : 16 September 2019

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing



Bagus Kisworo, S. Pd., M. Pd.  
NIP. 197911302006041005

Mengetahui,  
Ketua Jurusan PNF



Dr. Utsman, M. Pd.  
NIP. 195708041981031006

## PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi dengan judul "Pengelolaan Program Kesehatan Masyarakat Melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan, Kecamatan Gunung Pati, Kota Semarang" disusun oleh:

Nama : Dewi Anggraeni

NIM : 1201415003

Program Studi : Pendidikan Nonformal

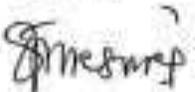
telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang pada hari Senin, 16 September 2019.

Semarang, 23 September 2019

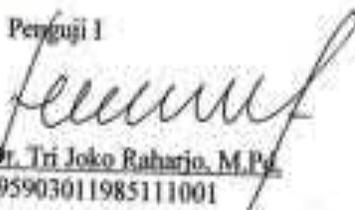
### Panitia Ujian



Sekretaris

  
Dr. Tri Suminar  
NIP. 196705261995122001

Penguji I

  
Prof. Dr. Tri Joko Raharjo, M.Pd.  
NIP. 195903011985111001

Penguji II

  
Dra. Liliek Desmawati, M.Pd  
NIP. 19591201194032002

Penguji III/ Pembimbing

  
Bagus Kisworo, S.Pd., M.Pd.  
NIP. 197911302006041005

## PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa yang tertulis didalam skripsi ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain atau pengutipan dengan cara – cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian ataupun seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini saya siap menanggung resiko /sanksi yang dijatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang, 20 Agustus 2019.

Yang membuat pernyataan



Dewi Anggraeni  
NIM. 1201415003

## **MOTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTO**

Ada banyak hal yang tidak kita ketahui dan dirahaskan oleh ALLAH, maka jangan mengejar agar rahasia itu dibuka. Kita memohon saja, apa yang terbaik yang diberikan ALLAH kepada kita (E.A.N.)

### **PERSEMBAHAN**

Sekripsi ini saya persembahkan kepada:

Orangtua Tercinta, Bapak Sutiyono dan Ibu Siti Rупingah yang selalu ada dan menyemangatiku.

Kakak – kakakku dan adikku tersayang Anis Yuli Ismawati, Pujiyanto dan Ahmad Ridlo Setiawan.

Sahabat – sahabat setiaku, terkhusus Santi indrawati, Bagus Tri Wahyumayasari, Luluk Atul Janah, Mahest, Inna M., Youlinda Loviani Putri, Wijianto, Afifah, Retno, Cegri, Layli Alif, Dina, Ainul, Setyowati, Fauzi, Khamid, Aly Barokah, Bagus Tri Wahyuni dan Sani serta teman – teman Robel satu tanpa terkecuali.

Keluarga Besar Jurusan Pendidikan Nonformal FIP UNNES.

Almamaterku Universitas Negeri Semarang yang telah membimbingku dalam mencari ilmu.

## **PRAKATA**

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat, hidayah dan inayah-Nya Peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengelolaan Program Kesehatan Masyarakat Melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan, Kecamatan Gunung Pati, Kota Semarang” dengan lancar. Adapun skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat dalam pemeroleh gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Pendidikan Nonformal, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis menyamakan terimakasih yang setulus – tulusnya kepada:

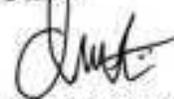
1. Dr. Achmad Rifa’I RC., M. Pd. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan izin penelitian.
2. Dr. Utsman, M.Pd., Ketua Jurusan Pendidikan Nonformal Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan izin penelitian dan persetujuan terhadap judul skripsi yang diajukan.
3. Bagus Kisworo S. Pd., M. Pd., Selaku Dosen Pembimbing yang dengan sabar telah memberikan pengarahan, bimbingan, masukan dan penyemangat sehingga penyusunan skripsi dapat berjalan dengan lancar.
4. Seluruh Dosen Pendidikan Nonformal yang telah memberikan dorongan dan bekal ilmu kepada peneliti.
5. Bapak Arifin, Bapak Imam, Ibu Nanik, Mas Ganis, selaku Pimpinan FKK, dan Pengurus Kelurahan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan peneitian.
6. Pengelola, Kader, dan Warga Masyarakat Kelurahan Plalangan selaku subjek dan informan penelitian yang telah bersedia memberikan informasi, sehingga mendukung kelancaran proses penyusunan skripsi.

7. Orangtua Tercinta, Bapak Sutiyono dan Ibu Siti Rупingah yang selalu memberiku do'a, kasih sayang, motivasi, materi, dan segala bentuk dukungan lainnya.
8. Kakak – kakakku dan adikku tersayang mbk. Anis – ms. Puji dan Ridlo yang selalu memberiku doa, kasih sayang dan motivasi.
9. Sahabat – sahabat setiaku, terkhusus Santi indrawati, Bagus Tri Wahyumayasari, Mahest, Inna Mustafida , Youlinda Loviani Putri, Wijianto, Afifah, Retno, Cegri, Layli Alif, Dina, Ainul, Tyak, Fauzi, Khamid, Aly Barokah, Sani dan Bagus Tri Wahyuni, serta temen – temen Robel satu yang senantiasa kebersamai, memotivasi, berbagai ilmu dalam proses penyelesaian skripsi.
10. Teman – teman Mahasiswa Pendidikan Nonformal angkatan 2015 yang berjuang bersama dalam menuntut ilmu hingga penyusunan skripsi sebagai tugas akhir kuliah.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang secara langsung ataupun tidak telah membantu tersusunnya penulisan skripsi ini.

Peneliti memohon maaf apabila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam penyusunan skripsi, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak serta peneliti berharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca.

Semarang, 20 Agustus 2019

Peneliti



Dewi Anggraeni  
NIP. 1201415003

## ABSTRAK

Anggraeni, Dewi. 2019. *Pengelolaan Program Kesehatan Masyarakat Melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan, Kecamatan Gunung Pati, Kota Semarang*. Skripsi, Jurusan Pendidikan Nonformal. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Bagus Kisworo, S. Pd., M. Pd.

**Kata Kunci : Pengelolaan Program, Kesehatan Masyarakat, Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS).**

Kesehatan merupakan salah satu aset terpenting dalam kehidupan manusia, Banyaknya pertumbuhan penyakit yang ada dimasyarakat saat ini, membutuhkan upaya penanggulangan penyakit baik dari diri sendiri ataupun bersama dengan orang lain. Penularan Penyakit Demam Berdarah sangat cepat menjadikan masyarakat khawatir akan penularan penyakit ini. Sehingga untuk menekan pertumbuhan nyamuk dan penularan penyakit yang ada dibutuhkan lingkungan yang Bersih, Nyaman dan Sehat. Hal ini juga telah dilaksanakan oleh masyarakat Kelurahan Plalangan dalam mewujudkan kesehatan masyarakat melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) menjadi masyarakat yang Mandiri, Siaga, dan mempunyai kesadaran akan pentingnya kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mendiskripsikan pengelolaan program FKKS dalam mewujudkan kesehatan masyarakat di Kelurahan Plalangan serta apa saja faktor pendukung dan penghambat pengelolaan program tersebut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengambil lima orang sebagai subjek penelitian. Teknik pengumpulan data diambil berdasarkan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan / verifikasi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa proses pengelolaan program FKKS dikelurahan Plalangan dimulai dari kegiatan Perencanaan, Pengorganisasian, Proses Pelaksanaan, Pengawasan, serta diakhiri dengan proses Evaluasi. Faktor yang mempengaruhi proses pengelolaan terdiri dari faktor pendukung yaitu kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, sarana dan prasarana, pembinaan, dan pendanaan, yang sudah memadai. kemudian faktor penghambat yaitu masih sedikitnya kader yang menguasai IT, tidak semua warga masyarakat yang mengikuti program kegiatan dikarenakan kesibukan.

Simpulan kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan sudah berjalan secara terstruktur dan sistematis sesuai dengan pengelolaan program yang telah direncanakan beserta faktor penghambat dan pendukung yang mempengaruhi kegiatan program tersebut. Saran yang dapat diberikan peneliti yaitu pengelolaan sudah baik dan perlu ditingkatkan, perlu diadakan pemberlakuan tata tertib serta peningkatan kemampuan IT dan pelatihan kader.

## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
MOTO DAN PERSEMBAHAN .....	v
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR BAGAN .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	9
1.3 Tujuan.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
1.5 Penegasan Istilah .....	11
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	14
2.1 Konsep Dasar Pengelolaan Program .....	14
2.2 Konsep Dasar Program Kesehatan masyarakat.....	31
2.3 Konsep Dasar Forum Kesehatan Kelurahan Siaga.....	38
2.4 Kerangka Berfikir .....	40
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN .....	42
3.1 Pendekatan Penelitian.....	42
3.2 Lokasi Penelitian .....	44

3.3 Subjek Penelitian.....	44
3.4 Fokus Penelitaian .....	45
3.5 Sumber Data .....	45
3.6 Teknik Pengumpulan Data .....	47
3.7 Keabsahan Data.....	51
3.8 Teknik Analisis Data .....	53
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>56</b>
4.1 Gambaran Umum .....	56
4.2 Hasil Penelitian.....	60
4.3. Pembahasan .....	86
4.4 Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Pengelolaan program FKKS .....	92
<b>BAB 5 PENUTUP .....</b>	<b>98</b>
5.1 Simpulan.....	98
5.2 Saran .....	99
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>107</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>110</b>

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Kerangka Berfikir Pengelolaan Program FKKS .....	41
Bagan 3.1 Langkah – langkah Analisis Data.....	54
Bagan 4.2.1.1 Proses Perencanaan Program.....	69
Bagan 4.2.1.2 Struktur Organisasi Kelurahan Plalangan.....	71
Bagan 4.2.1.2 Proses Pengorganisasian dalam Pengelolaan Program.....	75
Bagan 4.2.1.3 Proses Pelaksanaan Program.....	81
Bagan 4.2.1.4 Proses Pengawasan Program.....	83
Bagan 4.2.1.5 Proses Evaluasi Pengelolaan Program.....	85

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Panduan Pedoman Observasi.....	111
Lampiran 2. Panduan Pedoman Hasil Observasi.....	113
Lampiran 3. Panduan Kisi – kisi Pedoman Wawancara untuk Pengelola.....	115
Lampiran 4. Panduan Kisi – kisi Pedoman Wawancara untuk Kader.....	118
Lampiran 5. Panduan Kisi – kisi Pedoman Wawancara Warga Masyarakat..	121
Lampiran 6. Pedoman Wawancara untuk Pengelola.....	124
Lampiran 7. Pedoman Wawancara untuk Kader.....	127
Lampiran 8. Pedoman Wawancara Warga Masyarakat.....	130
Lampiran 9. Hasil Wawancara Pengelola.....	133
Lampiran 10. Hasil Wawancara Kader.....	141
Lampiran 11. Hasil Wawancara Warga Masyarakat.....	153
Lampiran 12. Dokumentasi Hasil Penelitian.....	161
Lampiran 13. Catatan Lapangan.....	175



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan manusia merupakan anugerah terindah dari Tuhan Yang Maha Esa, sehingga kesehatan merupakan salah satu aset terpenting dalam kehidupan setiap manusia. Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang harus dipenuhi baik saat ini, besuk dan lusa, karena pada dasarnya kesehatan merupakan investasi untuk masa tua nanti. Seseorang dapat dikatakan sehat apabila dapat menyelaraskan pikiran, hati, menjaga fisiknya serta dapat berhubungan sosial dengan baik. karena jika seseorang yang sehat badannya akan berpengaruh pula pada kesehatan jiwa dan raga seseorang tersebut. Hal ini sesuai pendapat Darmawan (2016: 1) bahwa indeks kesehatan dunia atau *World Health Organization (WHO)* bahwa sehat merupakan keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan suatu sistem dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan.

Sedangkan menurut Undang – Undang No 36 tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual ataupun sosial yang memungkinkan seseorang dapat bertahan hidup secara sosial dan ekonomi. Seseorang yang sehat adalah seseorang yang secara fisik badannya sehat, pikiran dan kejiwaan seimbang sehingga mampu berinteraksi sosial dengan baik.

Kondisi kesehatan yang dialami oleh tiap seseorang tidak selalu stabil, ini dibuktikan adanya keadaan jika seseorang sehat maka mereka dapat menggunakan waktunya dengan baik dan efisien, namun jika seseorang tersebut sakit maka tidak akan nyaman menjalani hidupnya. Dalam hal ini kesehatan dipandang sebagai sesuatu yang mahal dan harus dijaga jika menginginkan kehidupan yang lebih baik. Berbagai penyakit di Indonesia sering dialami oleh masyarakat pada umumnya adalah amblyopia, stroke, diabetes, hipertensi, kanker, tumor, HIV, Liver, Ginjal, Maag, obesitas, insomnia, demam berdarah, malaria, gangguan pencernaan, TBC, paru – paru, jantung, flu, diare serta demam. Dari berbagai penyakit diatas, maka perlu adanya upaya untuk mewujudkan kehidupan yang sehat. Usaha dalam mempertahankan kesehatan tersebut dapat dilihat dari beberapa faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal, dimana faktor internal berasal dari dalam individu untuk mempertahankan usaha kesehatan pribadi, sedangkan dari faktor eksternal dapat dilihat dari faktor lingkungan dimana lingkungan yang sehat akan mempengaruhi kesehatan seseorang juga.

Upaya meningkatkan kesehatan pada diri setiap manusia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang sehat, menerapkan pola hidup sehat, menjaga lingkungan yang bersih dan nyaman serta dapat menjalani kehidupan yang seimbang antara kesehatan rohani, jasmani, dan sosial didalam masyarakat. Penerapan gaya hidup yang sehat dapat diawali dari diri sendiri terlebih dahulu lalu kemudian orang – orang disekitar kita. Selain hal tersebut, penting pula adanya upaya meningkatkan kesehatan dari lingkungan yang ada, lingkungan yang sehat akan berdampak pula

pada kesehatan pada masyarakat, karena seseorang yang sakit terjadi akibat dari ketidaktahanan daya tubuh ataupun karena terkena penularan penyakit yang ada dilingkungannya, sehingga dalam mewujudkan kesehatan seseorang memerlukan kerjasama dalam berbagai pihak. Masyarakat memerlukan akan pengetahuan tentang kesehatan agar mereka dapat mengupayakan kesehatan dari pencegahan, penanggulangan, serta penanganan yang efektif. Hal ini didukung pendapat Achmadi (2008: 239) bahwa ilmu kesehatan masyarakat ditunjukkan untuk tujuan pencegahan, menggalang masyarakat untuk bersama melakukan upaya pencegahan (*community involvement*).

Lingkungan yang sehat terbentuk dari tatanan yang baik dan bersih. Oleh karena itu dalam meningkatkan lingkungan yang bersih membutuhkan kerjasama dan kesadaran semua lapisan masyarakat setempat. Kepadatan penduduk merupakan salah satu permasalahan tentang kesadaran seseorang untuk meningkatkan kesehatan. Semakin tinggi kepadatan disuatu tempat, maka semakin rendah pula kesadaran kesehatan yang ada. Tatanan kesadaran yang berada di perkotaan lebih membutuhkan usaha yang lebih, dalam hal meningkatkan kesadaran, dalam hal ini diperlukan hubungan gotong royong antar anggota masyarakat. Tingginya jumlah penduduk juga menjadikan resiko akan penyakit lebih tinggi karena diakibatkan pertukaran virus yang lebih dekat antar manusia, antar hewan peliharaan dengan manusia, ataupun akibat ketersediaan oksigen yang saat ini tidak sehat karena polusi yang ada. Sedangkan tatanan masyarakat yang ada di desa lebih terbentuk dan masih memegang teguh rasa gotong royong maka perwujudan kesehatan tersebut akan lebih

mudah. Lingkungan yang berbeda inilah yang menjadikan motivasi usaha meningkatkan program kesehatan untuk lebih gencar mengadakan penyuluhan kesehatan untuk di daerah perkotaan maupun diperdesaan.

Pelaksanaan program kesehatan diperlukan adanya pemerhati kesehatan misalnya peran Pemerintah pada lingkungan. Berbagai peraturan, larangan dan anjuran pemerintah terhadap kesehatan masyarakat harus tetap ditingkatkan. pelaku kesehatan tidak pada diri pribadi masing – masing orang, melainkan bagaimana seseorang dapat berhubungan dan saling menjaga satu sama lain. sebagaimana peraturan yang telah dilaksanakan masyarakat yaitu adanya tentang pelayanan kesehatan puskesmas diseluruh wilayah Indonesia, adanya anjuran membuang sampah pada tempatnya, ataupun adanya penerapan K3 dalam segala pekerjaan. Semua usaha tersebut bernilai positif untuk kesehatan masyarakat. Hal ini membuktikan bahwa suatu program saat dijalankan membutuhkan upaya pengawasan ataupun pendampingan dari pihak terkait. Adanya pantauan aktif dari petugas kesehatan secara rutin, kemudian adanya sosialisai ataupun upaya pemberian kesadaran akan pentingnya kesehatan memberikan motivasi masyarakat untuk terus menjaga kesehatan secara bersama - sama. Keterlibatan pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat merupakan usaha perbaikan yang diharapkan dapat meminimalisir permasalahan kesehatan yang ada dimasyarakat.

Usaha pemerintah dalam mewujudkan rakyat yang sehat dapat dilihat dari beberapa program diantaranya adanya program KIS (Kartu Indonesia Sehat), Posyandu, Pospaud, Poslansia, gerakan PKK serta terbentuknya gerakan forum kesehatan kelurahan (FKK). Upaya program dimaksudkan agar meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat, karena pada dasarnya kebutuhan dasar seseorang tidak hanya pada pemenuhan sandang, pangan, papan saja melainkan juga hak mendapatkan pelayanan. Masyarakat akan mendapatkan kepuasan tersendiri apabila semua kebutuhan dalam hidupnya termasuk pada pelayanan kesehatan, karena pelayanan yang baik dan menghargai satu sama lain menjadikan seseorang mau berubah dan menerapkan pola kesehatan pribadi dengan baik. upaya menjaga kesehatan dengan baik inilah yang menjadikan seseorang mau berkerjasama membangun lingkungan masyarakat yang baik pula. Pengelolaan lingkungan yang sehat tentunya memerlukan suatu pengelolaan program yang baik sehingga akan terwujud kesehatan masyarakat yang seutuhnya.

Pengelolaan program kesehatan dapat diawali dengan membuat kesepakatan bersama dalam masyarakat untuk menerapkan peraturan ataupun tatacara menjaga lingkungan dengan baik. Pembuatan aturan – aturan agar dipatuhi oleh semua pihak perlu disepakati agar dapat diterapkan untuk dijadikan standar kuawalitas lingkungan, baik itu udara, air, maupun pangan. Harapan dari kegiatan tersebut adalah memberikan kesempatan seseorang untuk mengelola sumberdaya, tercipta lingkungan bersih dan nyaman, meminimalisir perkembangan penyakit, serta menggunakan ketersediaan pangan yang halal. Usaha pembangunan ini diharapkan

dapat berjalan konsisten dan berjangka panjang agar pembangunan lingkungan sehat yang diharapkan dapat terealisasi dengan baik. hal ini sesuai dengan pendapat Hersey dan Blanchard dalam Sudjana (2000: 17) bahwa pengelolaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan bersama dan dengan melalui orang – orang serta kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan – tujuan organisasi.

Jika kita menyadari arti kesehatan pada setiap orang, maka kita dapat mewujudkan masyarakat dan lingkungan yang sehat pula. Kesehatan masyarakat menjadikan generasi yang kuat dan sehat, karena kesehatan merupakan hal terpenting dan menjadi tolak ukur menentukan kualitas sumber daya manusia di suatu Negara. Pentingnya terciptanya sumber daya manusia yang sehat inilah yang menjadikan gerasi masadepan yang sehat yang dapat menjaga keutuhan dan kemajuan suatu Negara. Perwujudan Negara yang sehat dapat dibentuk dari kesehatan pribadi, Keluarga, Rukun Tetangga (RT), Rukun Wilayah, Kecamatan, Kabupaten, Profinsi, dan Negara. Karena pada dasarnya karena keluarga adalah salah sabagian terkecil dari suatu Negara, misal kalau masing – masing keluarga sehat maka suatu Negara akan sehat, karena terbentuknya suatu Negara berasal dari keluarga, RT, RW, Wilayah, Negara. Hal ini didukung pendapat Ircham (1992: 3) bahwa keluarga merupakan bentuk masyarakat yang terkecil. Oleh karena itu kesehatan masyarakat sangat dibutuhkan untuk membangun Negara yang sehat.

Gerakan mewujudkan kesehatan masyarakat merupakan cita – cita antara masyarakat dan pemerintah. Dalam hal ini membuktikan bahwa kesadaran akan kesehatan pada masyarakat dinilai penting untuk dijaga dan ditingkatkan. Terwujudnya kota yang sehat, nyaman dan aman memberikan kesenangan tersendiri bagi orang yang menempati lingkungan tersebut, sehingga perlu adanya usaha untuk menjaga taupun meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerhati kesehatan masyarakat dan masyarakat setempat. Dilansir oleh media online News.detik.com, Wali kota semarang Hendrar Prihadi pada tanggal 13 Maret 2019 menyatakan bahwa usaha penguatan Kota Semarang menuju Kota Sehat Wistara tahun 2019 dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, ditargetkan Semarang sebagai Kota Sehat untuk kategori Wistara atau kategori paling tinggi. Hal ini merupakan upaya Pemerintah Kota Semarang yang menginginkan Kotanya bersih, sehat, nyaman, dan aman bagi masyarakat. Upaya meningkatkan ataupun menjaga tatanan yang ada membutuhkan adanya suatu pengelolaan yang baik, sehingga dalam pelaksanaan program kegiatan didalamnya dapat berjalan dengan baik. hal ini didukung pendapat Achmadi (2008 : 119) bahwa “Pengelolaan kesehatan masyarakat merupakan tanggung jawab dinas kesehatan bersama masyarakat dan unit lintas sektor”.

Berbicara tentang Plalangan, Pemerintah Kota Semarang telah membangun usaha kesehatan Kelurahan di Plalangan dengan menerapkan hal menarik sebagai salah satu Kelurahan sehat dengan upaya kesehatan yang berbeda dari Desa – desa yang lain di Kota Semarang khususnya di Kecamatan Gunung Pati. Pemerhati

kesehatan di kelurahan ini terdiri dari pihak kesehatan setempat, kader PKK dan kader FKKS yang bergerak secara aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Kelurahan ini. Dalam pelaksanaan program kegiatan FKKS Kelurahan Plalangan diawasi oleh FKK Kecamatan, kemudian Dinas Kesehatan Kota Semarang agar tercapai dengan maksimal.

Kelurahan Plalangan adalah salah satu kelurahan yang dijadikan percontohan tatanan lingkungan sehat untuk perwujudan Kelurahan sehat antara Kelurahan – kelurahan yang lain, karena di Kelurahan Plalangan pernah mendapatkan penghargaan juara tatanan lingkungan sehat pada tahun 2018 dan Juara I Lomba Bersih Sehat Tingkat Nasional 2018, Juara I Lomba Lingkungan Bersih Sehat Tingkat Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, Juara I Lomba PROKLIM Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba Taman Herbal Bejo Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba Kebun Herbal Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba Kota Sehat Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) Tingkat Kota Semarang Tahun 2017 dan kejuaran – kejuaran yang lainnya, sehingga Kelurahan Plalangan ini telah diresmikan oleh Pemerintah Kota sebagai salah satu Kelurahan sehat.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “PENGELOLAAN PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI FORUM KESEHATAN KELURAHAN SIAGA DI KELURAHAN PLALANGAN, KECAMATAN GUNUNG PATI, KOTA SEMARANG”.

## 1.2 **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana pengelolaan program FKKS dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Kelurahan Plalangan?
- 1.2.2 Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat pengelolaan program FKKS di Kelurahan Plalangan?

## 1.3 **Tujuan**

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan dilakukannya penelitian adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Untuk mendeskripsikan pengelolaan program FKKS dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Kelurahan Plalangan.
- 1.3.2 Untuk mendiskripsikan apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat pengelolaan program FKKS di Kelurahan Plalangan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain sebagai berikut:

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap pengembangan teori dan ilmu pengetahuan pengelolaan program bidang Pendidikan Luar Sekolah atau Pendidikan Nonformal yang di dalamnya mencakup Pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui forum kesehatan kelurahan siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan Gunung Pati Kota Semarang. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai pembanding bagi penelitian serupa dan dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1.4.2.1 Kelurahan Plalangan**

Dapat memberikan pengetahuan mengenai pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan Gunung Pati Kota Semarang.

###### **1.4.2.2 Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS)**

Dapat menjadikan bahan evaluasi bagi FKKS dalam hal pengelolaan program kesehatan masyarakat.

## 1.5 Penegasan Istilah

Agar menciptakan persamaan persepsi terhadap judul skripsi dan memudahkan pemahaman, maka diperlukan penegasan istilah penting yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun istilah-istilah yang dimaksud adalah sebagai berikut:

### 1.5.1 Pengelolaan

Menurut Sudjana (2000: 17) pengelolaan adalah kemampuan dan keterampilan khusus untuk melakukan suatu kegiatan baik bersama orang lain atau melalui orang lain dalam mencapai tujuan organisasi. Sebuah proses yang unik dalam mempengaruhi orang lain, yang terdiri dari tindakan: perencanaan, pengorganisasian, menggerakkan, dan pengawasan, yang dilaksanakan menentukan serta mencapai target yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia serta sumber-sumber lain. Pengelolaan yang dimaksudkan dalam penelitian ini merupakan serangkaian kegiatan mulai dari persiapan pengelolaan suatu program hingga pencapaian suatu program nantinya.

Kegiatan pengelolaan akan berjalan efektif dan efisien apabila dalam suatu organisasi ataupun lembaga mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat suatu pengelolaan program yang sedang berjalan, sehingga mengubah peluang dan resiko nantinya menjadi sebuah peluang untuk memperbaiki suatu pengelolaan program menjadi lebih baik lagi nantinya. Hal ini didukung pendapat Darmawan dan Sjaf (2016: 50) bahwa pengelolaan yang

baik akan menjamin pemanfaatan sumber daya (manusia, metode, uang, material, mesin, pasar dan waktu) secara efisien dalam mewujudkan tercapainya tujuan yang telah ditetapkan.

### **1.5.2 Program**

Menurut Widoyoko (2016: 8) program diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang direncanakan dengan seksama dan dalam pelaksanaannya berlangsung dalam proses yang berkesinambungan, dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan orang. Program yang dimaksud dalam penelitian ini adalah program kesehatan, yaitu pengelolaan program pada forum kesehatan kelurahan siaga (FKKS).

### **1.5.3 Kesehatan masyarakat**

Menurut Achmadi (2008: 239) bahwa ilmu kesehatan masyarakat ditunjukkan untuk tujuan pencegahan, menggalang masyarakat untuk bersama melakukan upaya pencegahan (community involvement). Sedangkan pendapat Notoatmojo (2011: 15) bahwa kesehatan masyarakat merupakan aplikasi keterpaduan antara ilmu kedokteran, sanitasi dan ilmu sosial dalam mencegah penyakit yang terjadi di masyarakat.

#### **1.5.4 Forum kesehatan kelurahan siaga (FKKS)**

FKKS adalah salah satu forum kesehatan kelurahan yang bergerak pada bidang kesehatan yang berkerja dibawah PKK karena FKKS mempunyai misi pengembangan dari pokja 4 dari bidang ketahanan pangan dan gizi yang berfokus pada kesehatan di kelurahan. FKKS mempunyai tatanan sendiri berbeda dengan PKK karena FKKS sudah diresmikan oleh Pemerintah Kota dan mempunyai anggaran pembiayaan dari APBD. FKKS itu sendiri dibedakan menjadi dua yaitu FKKS di tingkat Kelurahan dan FKK Kecamatan kemudian diawasi langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Tujuan diadakannya FKKS salah satunya adalah mewujudkan masyarakat yang mempunyai kesadaran akan pentingnya kesehatan, selalu siaga ataupun melakukan kegiatan – kegiatan preventif untuk mengetahui gejala penularan dan pengobatan suatu penyakit yang ada dimasyarakat, kemudian menjalin hubungan kerjasama yang baik atara semua pihak agar tercipta lingkungan sehat, nyaman, dan bersih. Sehingga akhirnya semua masyarakat dapat menikmati kesehatan dan saling menjaga satu sama lain.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Pengelolaan Program**

##### **2.1.1 Pengertian Pengelolaan**

Menurut Fathoni (2006: 5) Pengertian pengelolaan dapat diartikan sebagai suatu kegiatan pembinaan, pengendalian manajemen, kepemimpinan dan ketatalaksanaan suatu program dalam mewujudkan suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan menurut R. Terry (1986) dalam Darmawan dan Shaaf (2016: 50) “*Management is a distinct proses consisting of planning, organizing, actuating and controlling, utilizing in each both science and art, and followed in order to accomplish predetermined objective*”. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa pengelolaan sebagai unsur dinamis dari administrasi yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan, pelaksanaan dan juga pengawasan dengan memanfaatkan ilmu dan seni untuk menyelesaikan tujuan yang telah di tetapkan sebelumnya.

Hersey dan Blanchard (1982) dalam Sudjana (2000: 17) mengartikan pengelolaan merupakan kegiatan yang dilakukan bersama dan melalui orang – orang serta sekelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan – tujuan organisasi. Hersey dan Blanchard lebih menekankan bahwa definisi tersebut tidaklah dimaksudkan hanya untuk satu jenis organisasi saja, tetapi dapat diterapkan pada berbagai jenis

organisasi tempat individu dan kelompok tersebut menggabungkan diri untuk mewujudkan tujuan bersama.

Pendapat lain datang dari Notoatmodjo (2011:87) yang menyatakan bahwa pengelolaan merupakan suatu seni yang mengatur orang lain dalam mencapai tujuan – tujuan organisasi atau unit pelayanan dengan melaksanakan fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penyusunan personalia (*staffing*), pengoordinasian (*coordinating*), penyusunan anggaran (*budgeting*).

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai pengelolaan, maka dapat disimpulkan bahwa pengelolaan merupakan upaya mencapai tujuan organisasi ataupun kepentingan bersama dengan memanfaatkan sumber daya yang ada menjadi lebih efisien dan efektif dan tetap memperhatikan fungsi – fungsi manajemen itu sendiri (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi).

### **2.1.2 Prinsip Pengelolaan**

Menurut Henri Fayol (1841-1925) dalam Handoko (2015: 46) prinsip pengelolaan adalah suatu pedoman kerja yang bersifat pokok yang tidak boleh diabaikan oleh seorang pengelola dalam melaksanakan proses pengelolaan program. Pelaksanaan prinsip – prinsip tersebut secara ringkas terdapat 14 prinsip meliputi:

#### **2.1.2.1 Pembagian kerja**

Adanya spesifikasi pembagian kerja yang tepat sehingga dapat meningkatkan efisiensi pelaksanaan kerja. Dalam membagi tugas dan jenis pekerjaan kepada

rekan kerja diharapkan seorang pengelola dapat bersifat adil dan baik kepada sesama rekan kerja.

#### 2.1.2.2 Wewenang

Seorang pengelola mempunyai hak untuk memberi perintah dan di patuhi rekan kerja, selain itu seorang pengelola juga harus memberikan wewenang dan rasa tanggung jawab yang tegas dan jelas kepada setiap kerabat kerja atau kariawan sehingga pelaporan pertanggung jawaban dapat disampaikan langsung kepada pemimpin.

#### 2.1.2.3. Disiplin

Harus ada respek dan ketaatan pada peranan – peranan dan tujuan – tujuan organisasi. Dalam hal ini disiplin merupakan usaha melakukan kegiatan secara nyata dengan jenis dan tugas tanggung jawab yang sesuai berdasarkan rencana, peraturan dan waktu yang telah ditetapkan.

#### 2.1.2.4. Kesatuan Perintah

Setiap kariawan atau rekan kerja hendaknya hanya menerima satu jenis pemerintah dari seorang pemimpin langsung (pemimpin, kepala seksi, kepala bagian).

#### 2.1.2.5 Kesatuan Pengarahan

Kegiatan – kegiatan dalam organisasi hendaknya mempunyai tujuan yang sama dan dipimpin oleh seorang atasan secara langsung berdasarkan pada rencana kerja yaitu satu tujuan, satu rencana dan satu pemimpin yang telah ditetapkan.

#### 2.1.2.6 Meletakkan Kepentingan Perseorangan Dibawah Kepentingan Umum

Pengelolaan yang baik apabila didalam anggota ataupun bawahan dalam suatu organisasi dapat mengesampingkan kepentingan perseorangan dan tetap mementingkan kepentingan bersama ataupun organisasi tersebut. Dalam hal ini diharapkan setiap anggota dapat memilih dengan bijak dan bagaimana dan mana yang harus diprioritaskan terlebih dahulu dalam sebuah organisasi

#### 2.1.2.7 Balas Jasa

Kompensasi untuk pekerja yang dilaksanakan harus adil baik karyawan maupun pemilik. Dalam ini hendaknya sebuah organisasi mempunyai jaminan, ataupun asuransi sehingga apabila terjadi kecelakaan ataupun hal – hal yang tidak di inginkan pada saat berkerja seseorang dapat memperoleh bantuan atas balas jasa pada organisasi sehingga apabila sudah di buat peraturan tersebut tidak akan merugikan pemilik ataupun karyawan dan diberlakukan dengan seadil mungkin.

#### 2.1.2.8 Sentralisasi

Adanya keseimbangan yang tepat antara sentralisasi dengan desentralisasi. Hendaknya dalam membuat suatu kegiatan perlu dilibatkan dan mungkin bisa dilaksanakan bergantian sehingga dapat terjalin hubungan yang baik dan seimbang.

#### 2.1.2.9 Rantai *Scalar* (garis wewenang)

Garis wewenang dan perintah yang jelas, suatu kepemimpinan dalam sebuah organisasi mempunyai peraturan dan perintah yang jelas yang dilakukan oleh seorang pemimpin dalam menjalankan kewenangannya mengelola anggota dan bentuk organisasi tersebut dengan baik.

#### 2.1.2.10 *Order*

Bahan – bahan (material) dan orang – orang harus ada pada tempat dan waktu yang tepat. Terutama orang – orang yang hendaknya ditempatkan pada posisi – posisi atau pekerjaan – pekerjaan yang paling cocok untuk mereka.

#### 2.1.2.11 Keadilan

Harus ada kesamaan perlakuan dalam organisasi, dalam hal ini hendaknya selalu menerapkan profesionalitas agar hubungan yang terjalin dapat seimbang dan selalu berdampak baik.

#### 2.1.2.12 *Stabilitas* Staf Organisasi

Tingkat perputaran tenaga kerja yang tinggi tidak baik bagi pelaksanaan fungsi – fungsi organisasi. Perpindahan ataupun perputaran yang cepat akan memungkinkan adaptasi yang kurang terjalin antara rekan kerja dan jenis pekerjaan yang dihadapi, hal ini akan berpengaruh pula pada hasil atau pencapaian tujuan yang kurang maksimal.

#### 2.1.2.13 *Inisiatif*

Bawahan harus diberi kebebasan untuk menjalankan dan menyelesaikan rencananya, walaupun beberapa kesalahan mungkin terjadi. Adanya kebebasan, dan perbaikan kesalahan akan mendewasakan anggota menjadi lebih belajar dan lebih berani memberikan saran dan ide yang lebih banyak, karena dalam hal ini bawahan merasa memiliki dan merasa dihargai karena mempunyai kebebasan memberikan pendapat dan sarannya

#### 2.1.2.14 *Esprit De Corps (Semangat Korps)*

Kesatuan adalah kekuatan, pelaksanaan operasi organisasi perlu memiliki kebanggaan, kesetiaan dan rasa memiliki dari para anggota yang tercermin pada semangat *kops*. Kekuatan yang dilakukan bersama – sama dan merasa memiliki satu sama lain inilah yang akan membentuk semangat dan saling menguatkan dalam menjalankan tugas dalam mencapai keberhasilan secara bersama – sama.

Sedangkan menurut Sutomo (2012: 7) prinsip merupakan suatu landasan yang dijadikan dasar dalam melaksanakan fungsi atau pekerjaan – pekerjaan pengelolaan program, kemudian agar pengelolaan program dapat mencapai tujuan dengan baik memerlukan prinsip – prinsip dasar sebagai berikut: (a) Prinsip Efisiensi, merupakan gambaran kondisi yang seimbang antara pengorbanan sumber daya dengan hasil; (b) Prinsip Efektifitas, merupakan ketercapaian sasaran sesuai tujuan yang diharapkan; (c) Prinsip Pengelolaan, merupakan tanggung jawab seorang pengelola yang harus melakukan pengelolaan sumber daya yang ada; (d) Prinsip Pengutamakan Tugas Pengelola, merupakan tanggung jawab seorang pengelola yang

harus mengutamakan tugas – tugas pengelolaannya. Tugas – tugas yang bersifat operatif hendaknya dilimpahkan orang lain secara proporsional. Manakala seorang pengelola telah melimpahkan tugas kepada orang lain, tanggung jawab tetap pada pimpinan; (e) Prinsip Kerjasama, merupakan tanggung jawab seorang pengelola yang hendaknya dapat membangun kerjasama yang terjalin baik secara vertical maupun secara horizontal dan; (f) Prinsip Kepemimpinan yang Efektif, erupakan bagaimana tanggung jawab seorang pengelola dapat memberi pengaruh, dan kemampuan untuk mengajak orang lain untuk pencapaian tujuan secara bersama – sama.

Pendapat lain datang dari Fathoni (2006: 9) yang menyatakan bahwa ada lima prinsip pendekatan terhadap pengelolaan sumber daya manusia diantaranya yaitu: (a) Adanya sumber daya manusia yang baik dalam sebuah organisasi untuk mewujudkan keberhasilan secara efektif melalui kegiatan pengelolaan nantinya; (b) Adanya suatu kebijakan, prosedur, dan mekanisme kerja yang diterapkan dalam organisasi sehingga diharapkan terjadi hubungan timbal baik terhadap pencapaian tujuan perusahaan secara stategis; (c) Adanya kultur perilaku pengelola dan suasana organisasi sehingga akan berpengaruh pada terciptanya suatu budaya dan nilai perusahaan dalam mecapai hasil yang terbaik; (d) Adanya pengelolaan sumber daya manusia yang berhubungan dan berintegrasi pada semua anggota organisasi dalam mencapai tujuan; (e) Adanya ketakwaan dan keimanan kepada Tuhan Yang Maha Esa serta ditambah adanya penanaman ke empat prinsip diatas dalam diri setiap anggota organisasi.

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai prinsip – prinsip pengelolaan, maka dapat disimpulkan bahwa prinsip pengelolaan merupakan landasan ataupun pedoman kerja dalam melaksanakan tugas untuk mewujudkan tujuan dengan prinsip pengelolaan sebagai berikut: (a) Takwa Kepada Tuhan Yang Maha Esa; (b) Pembagian kerja, adanya spesifikasi pembagian kerja yang tepat sehingga dapat meningkatkan efisiensi pelaksanaan kerja; (c) Prinsip Efektif dan efisien yang dapat digunakan seefisien mungkin / dengan waktu yang tepat; (d) Adanya Budaya dan Nilai Perusahaan yang terbentuk dari suasana organisasi dan perilaku pengelolaan yang di terapkan pada kultur sumberdaya manusia yang ada dalam mencapai tujuan terbaik dan menerapkan kesepakatan – kesepakatan bersama untuk menuju organisasi yang lebih baik dengan menerapkan metode tersendiri.

### **2.1.3 Fungsi Pengelolaan**

Menurut Morris (1976) dalam Sudjana (2000: 51) bahwa fungsi pengelolaan yang dimaksudkan disini merupakan serangkaian kegiatan yang telah ditetapkan untuk dilaksanakan untuk tercapainya tugas tujuan kegiatan tersebut. Sedangkan menurut Sudjana (2000: 56) fungsi pengelolaan program yang berkaitan dengan kegiatan pendidikan luar sekolah dalam pemberdayaan masyarakat memiliki 6 karakteristik fungsi pengelolaan diantaranya adalah :

### 2.1.3.1 Perencanaan

Perencanaan adalah proses yang sistematis dalam pengambilan keputusan tentang tindakan yang akan dilaksanakan dalam waktu yang akan datang. Dengan kata lain pada proses perencanaan ini adalah awal terbentuknya tujuan yang akan di peroleh atau diharapkan nantinya, sehingga dalam pemilihan perencanaan yang baik hendaknya dapat memikirkan juga tentang alternatif – alternative dalam mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

### 2.1.3.2 Pengorganisasian

Merupakan suatu usaha mengintegrasikan sumber – sumber manusiawi dan non manusiawi ke dalam bentuk satu kesatuan untuk melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

### 2.1.3.3 Penggerakan

Fungsi penggerakan merupakan usaha mewujudkan tingkat penampilan dan tingkat partisipasi yang tinggi dari setiap pelaksana yang terlibat di dalam kegiatan untuk mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan.

### 2.1.3.4 Pembinaan

Pembinaan adalah upaya untuk memelihara efisien dan efektifitas kegiatan sesuai dengan rencana untuk mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan. Sasaran pembinaan yaitu rangkaian tugas sesuai kegiatan yang telah ditetapkan tentang ketepatan dalam pengorganisasian sumber – sumber, kecocokan antara tugas staf / pelaksana dengan keahlian, prosedur kegiatan, penggunaan wewenang,

#### 2.1.3.5 Penilaian

Penilaian berperan untuk menghimpun, mengolah dan menyajikan informasi untuk pengambilan keputusan menyangkut usaha justifikasi, perbaikan, penyesuaian, pelaksanaan dan pengembangan pendidikan luar sekolah. Penilaian dilakukan secara berlanjut dan diarahkan untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan dan penyimpangan kegiatan yang telah disusun, dengan kata lain penilaian berlaku pada saat perencanaan hingga pengembangan nantinya.

#### 2.1.3.6 Pengembangan

pengembangan yang dimaksud adalah perluasan dan peningkatan kegiatan pendidikan luar sekolah yang telah ditetapkan atau sedang dilakukan. Pengembangan pada dasarnya merupakan pelaksanaan kembali (*recycling*) kegiatan yang ada melalui fungsi – fungsi manajemen dimulai lagi dari perencanaan, pengorganisaian, penggerakan, pembinaan, penilaian sampai dengan pengembangan sehingga kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya dapat berkelanjutan dengan proses pengelolaan yang lebih baik nantinya

Pendapat lain dinyatakan Dessler (2015: 4) bahwa pengelolaan melibatkan lima fungsi perencanaan, pengorganisasian, penyusunan staf, kepemimpinan, dan pengendalian dalam mewujudkan tujuan organisasi. Kelima fungsi tersebut telah mewakili proses pengelolaan. Sedangkan menurut Siagian (1985) dalam Fathoni (2006: 29) memberikan fungsi pengelolaan meliputi (a) Perencanaan; (b) Pengorganisasi; (c) Pemberian Motivasi; (d) Pengawasan; (e) Evaluasi.

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai fungsi pengelolaan program kesehatan masyarakat mempunyai beberapa tahapan diantaranya adalah: (a) Tahap Perencanaan, pada tahapan ini biasanya dilakukan analisis kebutuhan dan perumusan tujuan kegiatan yang akan diadakan; (b) Kemudian Tahapan Pengorganisasian, dalam tahapan ini sumberdaya manusia di kelompokkan sesuai potensi yang dimiliki, dan terdapat pembagian tugas dan tanggung jawab program; (c) Lalu Tahapan Pelaksanaan, dalam tahapan ini berisi tentang kapan, dimana dan bagaimana suatu program dilaksanakan; (d) Dilanjutkan Tahapan Pengawasan dalam hal ini kegiatan dari awal proses terbentuknya suatu program hingga akhir nanti kegiatan diawasi dan dipantau agar mengetahui kekurangan di setiap tahapan yang dilaksanakan; (e) Terakhir Tahapan Evaluasi, pada tahapan ini terdapat penilaian ataupun diadakannya pertemuan untuk berdiskusi mengetahui kekurangan serta kelemahan dari kegiatan yang telah dilaksanakan sebelumnya, sebagai upaya peningkatan kualitas menjadi lebih baik lagi.

#### **2.1.4 Proses pengelolaan**

##### **2.1.4.1 Perencanaan (Planning)**

Menurut Fathoni (2006 : 98) Perencanaan pada dasarnya merupakan pengambilan keputusan mengenai hal – hal yang akan dikerjakan dimasa depan, dalam hal ini pengambilan keputusan pada proses perencanaan menggambarkan tiga konsep yang saling berkaitan diantaranya yaitu : (a) pengambilan keputusan mempertimbangkan penunaian kewajiban sosial organisasi; (b) pengambilan

keputusan mempertimbangkan pencapaian tujuan organisasi; (c) pengambilan keputusan mempertimbangkan pencapaian tujuan – tujuan pribadi para anggota organisasi yang berkaitan. Sedangkan menurut Rositadesiati (2013: 258) bahwa kegiatan perencanaan merupakan upaya penentuan kegiatan secara matang dan cerdas tentang apa yang akan dikerjakan dimasa yang akan datang dalam mewujudkan tujuan.

Pendapat lain datang dari Robbins dan Coulter (2002) dalam Darmawan dan Sjaaf (2016: 73) bahwa perencanaan merupakan suatu proses yang diawali dari penetapan tujuan organisasi serta merumuskan sistem perencanaan secara menyeluruh untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasi semua pekerjaan organisasi agar dapat mewujudkan tercapainya tujuan organisasi. Pada proses ini organisasi merencanakan program – program yang akan diadakan dan menyiapkan rancangan cara untuk mewujudkan tujuan tersebut, bersamaan dengan perumusan tujuan, seorang pengelola juga harus memilih cara – cara yang efektif dan seefisien mungkin. Hal ini juga didukung pendapat Fedora *et al* (2018: 798) bahwa perencanaan sebagai landasan dasar kegiatan yang mengarahkan tentang siapa saja yang akan menjalankan program, bagaimana dan kapan pekerjaan tersebut dilaksanakan, sehingga diharapkan kegiatan tersebut dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan perihal tersebut dapat disimpulkan bahwa perencanaan merupakan landasan program kegiatan, karena dalam tahapan ini seorang pengelola akan merancang tentang apa saja yang dibutuhkan pada saat awal kegiatan sampai akhir kegiatan. Kegiatan perencanaan program dapat diawali dengan

perumusan tujuan, setelah itu mengkoordinasikan siapa saja yang terlibat dan dapat bertanggung jawab dalam pelaksanaan program, kemudian menyusun bagaimana proses pelaksanaan dan pengawasan program, serta evaluasi program pada akhir kegiatan nantinya. Seorang pengelola dalam merencanakan dan mengambil keputusan hendaknya, juga harus mempertimbangkan cara – cara yang efektif dan seefisien dalam mewujudkan tujuan program.

#### 2.1.4.2 Pengorganisasian (*Organizing*)

Darmawan dan Sjaaf (2016: 87) bahwa pengorganisasian (*Organizing*) adalah serangkaian kegiatan dalam fungsi pengelolaan yang mencakup seluruh sumber daya atau potensi milik organisasi sehingga dapat dimanfaatkan secara efisien dalam mencapai tujuan bersama. Penempatan sumber daya yang tepat akan memudahkan seseorang dalam menyelesaikan tugas dalam menjalankan target, karena dalam pengorganisasian ini pengelola dapat memanfaatkan sumberdaya baik manusia maupun manusia dengan penempatan sesuai dengan bidang, tempat dan kemampuannya masing – masing.

Hal lain juga dikemukakan oleh Fedora *et all* (2018: 799) bahwa pengorganisasian merupakan alat untuk mengatur dan mengkoordinasikan segala kegiatan meliputi pembagian personil, finansial, material dan tata cara dalam mewujudkan tujuan organisasi. Sedangkan menurut, Geumala *et all* (2018: 6) menyatakan kegiatan pengorganisasian adalah salah satu tindakan merancang stuktur formal, menjadi beberapa kelompok dengan membagi tugas dan pekerjaan antar

anggota organisasi tersebut agar tercapai dengan efisien. Hal ini didukung oleh pernyataan Worobeia dan Flamiga (2014: 879) bahwa: “*The organic management system comprises a network structure of control*”, hal tersebut menggambarkan bahwa sistem manajemen yang baik terdapat struktur jaringan kontrol, otoritas dan komunikasi yang terbagun juga.

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai pengorganisasian, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengorganisasian akan selalu ada dalam kegiatan manajemen, kegiatan ini bertujuan mengatur dan mengelompokan sumber daya yang ada sesuai potensi yang dimiliki. Dalam pengorganisasian akan terbentuk stuktur organisasi sesuai otoritas dan komunikasi yang membatu proses pemberian perintah serta pelaksanaan kegiatan menjadi lebih efisien dan efektif.

#### 2.1.4.3 Pelaksanaan (*Actuating*)

Pada bagian fungsi Pelaksanaan ini merupakan fungsi penggerak kegiatan yang telah disusun sebelumnya pada fungsi pengorganisasian dan dalam mencapainya cara menjalankan kegiatan melihat dari fungsi perencanaan, sehingga dapat direalisasikan dengan baik sehingga dapat mewujudkan tercapainya tujuan organisasi (Darmawan dan Sjaaf, 2016: 97). Dalam hal ini pelaku penggerak mempunyai peran sangat besar karena pelaku akan menggerakkan masyarakat agar mendorong ikut partisipasi pada kegiatan serta mendorong kesadaran akan pentingnya kesehatan masyarakat.

Menurut Fedora *et all* (2018: 799) pelaksanaan merupakan salah satu penggerak kegiatan dalam mewujudkan tujuan, dalam tahapan ini akan dipengaruhi oleh faktor kepemimpinan, koordinasi dan integrasi pelaksanaan program kesehatan dan aspek dalam kegiatan manajemen. Sedangkan menurut Rositadesiati (2003: 261) kegiatan pengerakkan dilaksanakan sesuai pada proses perencanaan sebelumnya. Kegiatan pelaksanaan program disesuaikan dengan waktu pelaksanaan, disesuaikan dengan sasaran kegiatan, kesiapan kegiatan dan kekompakan pengurus dalam melaksanakan program tersebut.

Hal ini juga didukung pendapat Serra dan Martin (2015: 55) mendefinisikan pelaksanaan sebagai berikut: *“Benefits are usual achieved using programmes and project management techniques. Therefore, the creation of value for business, by the successful execution of business strategy, strongly depends on programmes and projects delivering the expected benefits”*. Pelaksanaan dapat didefinisikan sebagai kegiatan yang ada dalam program kegiatan dan teknik pengelolaan proyek. Oleh sebab itu keberhasilan suatu program bergantung pada proses pelaksanaan program dan proyek yang sedang berlangsung dan diharapkan proses pelaksanaan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan bermanfaat setelahnya.

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai pelaksanaan maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelaksanaan merupakan kegiatan pengerakkan dari rancangan yang telah dibuat sebelumnya, dalam hal ini proses pelaksanaan memerlukan pengarahannya kepemimpinan, koordinasi dan komunikasi. Pelaksanaan disesuaikan dengan waktu, tepat dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.

#### 2.1.4.4 Pengawasan (*Controlling*)

Darmawan dan Sjaaf (2016: 108) fungsi pengawasan merupakan upaya sistematis dalam menetapkan standar kinerja dan tujuan yang disusun untuk mendesain sistem informasi umpan balik, membandingkan antara kinerja yang dicapai dengan standar yang ditetapkan sebelumnya, mengetahui ada atau tidaknya suatu penyimpangan, serta untuk mengetahui seluruh sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien atau tidak guna pencapaian tujuan organisasi. Pada tahap ini akan mendukung keberlanjutan suatu program yang berlangsung dan menjadikan penyemangat tersendiri akan perbaikan yang terus dilakukan untuk melaksanakan program yang terus meningkat, sehingga pada tahap ini sebagai pengendali ada tidaknya suatu penyimpangan.

Menurut Fedora *et all* (2018: 799) pengawasan merupakan fungsi terakhir dalam pengelolaan karena proses ini sebenarnya berkaitan erat dengan fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pelaksanaan serta fungsi evaluasi. Melalui kegiatan pengawasan dapat diketahui keberhasilan suatu program dengan cara membandingkan dari target awal program dengan hasil yang diperoleh. Jika ada kesenjangan dan masalah maka akan dicarikan solusi sedini mungkin oleh seorang pengelola agar dalam mewujudkan tujuan program dapat terlaksana efisien dan efektif. Hal ini didukung pendapat Handoko dan Rifa'i (2014: 62) tujuan adanya fungsi pengawasan adalah untuk mengetahui kelemahan – kelemahan program yang direncanakan sehingga dapat ditindak lanjuti segera pelanggaran – pelanggaran yang terjadi.

Pendapat lain datang dari Widiasih dan Suminar (2015: 42) bahwa kegiatan pengawasan merupakan serangkaian upaya untuk memperoleh implementasi rencana yang sesuai dengan apa yang direncanakan oleh seorang pengelola untuk memperoleh fakta, data dan informasi tentang penerapan program. Dengan kata lain kegiatan pengawasan menyediakan data dasar untuk menjawab permasalahan.

Berdasarkan perihal tersebut dapat digambarkan bahwa kegiatan pengawasan merupakan serangkaian kegiatan membandingkan dari proses implementasi awal perencanaan hingga akhir evaluasi telah sesuai dengan rencana program atau tidak. Kegiatan pengawasan hadir guna mengetahui kesenjangan dilapangan guna mengatasi kendala – kendala yang terjadi sehingga dapat ditangani oleh pengelola dengan baik. Dengan kata lain kegiatan pengawasan menyediakan data dasar untuk menjawab permasalahan yang ada nantinya.

#### 2.1.4.5 Evaluasi (*Evaluating*)

Arikunto dan Jabar (2004) dalam (Darmawan dan Sjaaf, 2016: 118) bahwa Evaluasi program merupakan suatu proses penetapan nilai, tujuan, dan efektivitas atau ketidak cocokan suatu dengan kriteria serta tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Penilaian suatu program berhasil apa tidak dapat diperoleh melalui kegiatan evaluasi, karena dalam tahapan ini kita kan mengetahui seberapa besar perubahan dan seberapa besar kegagalan, apa saja faktor yang mempengaruhi, yang akhirnya proses selanjutnya ditentukan tidakan upaya memperbaiki lebih baik lagi.

Menurut Shofwan *et all* (2019: 61) Evaluasi merupakan upaya untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya dilapangan, sehingga akhir dari kegiatan ini dapat memberikan kesimpulan apakah program yang telah di laksanakan dapat ditindak lanjuti dengan perbaikan atau sebaliknya harus dihentikan. Hal ini juga didukung oleh Sucipto dan Sutarto (2015: 137) bahwa dalam kegiatan evaluasi memberikan pengetahuan tentang kekurangan – kekurangan yang ada, sehingga kita dapat melakukan tindakan perbaikan supaya terjadi peningkatan.

Berdasarkan perihal tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan evaluasi merupakan kegiatan tindak lanjut dari pelaksanaan program, kegiatan ini diambil berdasarkan hasil kegiatan menilai dan menyimpulkan dari berbagai proses yang akhirnya dapat mengetahui seberapa besar kegagalan yang terjadi, faktor apa saja yang mempengaruhi dan pengambilan keputusan. Kegiatan evaluasi dianggap peting dalam kegiatan pengelolaan karena untuk mengetahui efektifitas dan efisiensi, rasionalitas, dari program yang telah dilaksanakan. Proses evaluasi menilai di mulai dari kegiatan input, proses dan output.

## **2.2 Konsep Dasar Program Kesehatan masyarakat**

### **2.2.1 Pengertian program**

Menurut Widoyoko (2016: 8) program diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang direncanakan dengan seksama dan dalam pelaksanaannya berlangsung dalam proses yang berkesinambungan, dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan orang. Program yang dimaksud dalam penelitian ini adalah program kesehatan, yaitu

pengelolaan program pada forum kesehatan kelurahan siaga (FKKS). Sedangkan menurut Gomes dan Romao (2016: 490) bahwa *“Point out that project management is an approach that aims to help organizations to solve complex problems”*, hal ini menggambarkan bahwa program merupakan sebuah pendekatan yang bertujuan membantu organisasi untuk memecahkan berbagai masalah yang kompleks.

Pendapat lain juga datang dari Maravas dan Pantauvakis (2013: 206) bahwa *“in a programme, time, costs are roughly defined within the strategy since they are broken down to individual projects within the programme. Finally, it is observed that benefits management is at very heart of programme management since programmes are primarily driven by the need to deliver benefits”*. Hal ini menggambarkan bahwa dalam sebuah program, waktu, biaya didefinisikan secara kasar karena merupakan salah satu strategi yang dipecahkan dalam proyek individu dalam program. Pada akhirnya, pengelolaan program dapat diartikan sebagai suatu kegiatan yang disusun karena adanya dorongan kebutuhan untuk memberikan manfaat.

Berdasarkan pengertian pengertian program dapat disimpulkan sebagai serangkaian kegiatan yang direncanakan untuk memenuhi kebutuhan. Kemudian program dilaksanakan secara berkesinambungan, kegiatan ini dilaksanakan dalam sebuah organisasi untuk membantu memecahkan masalah kompleks dan memberikan sebuah manfaat bagi sasaran program yang dituju.

### 2.2.2 Pengertian Kesehatan masyarakat

Kesehatan merupakan investasi pada masa depan nantinya, jadi agar investasi yang dilakukan dapat berbuah hasil yang baik maka perlu adanya perawatan, pencegahan penyakit serta usaha menjaga kesehatan yang berkesinambungan sehingga menjadi pola hidup yang sehat. Hal ini didukung pendapat Achmadi (2008: 239) bahwa ilmu kesehatan masyarakat ditunjukkan untuk tujuan pencegahan, menggalang masyarakat untuk bersama melakukan upaya pencegahan (*community involvement*). Sedangkan pendapat Notoatmojo (2011: 15) bahwa kesehatan masyarakat merupakan aplikasi keterpaduan antara ilmu kedokteran, sanitasi dan ilmu sosial dalam mencegah penyakit yang terjadi di masyarakat.

Menurut Entjang (1993: 13) bahwa kesehatan masyarakat merupakan suatu ilmu dan seni, karena dalam ilmu kesehatan dapat mencegah tibulnya penyakit, memperpanjang masa hidup serta dapat mempertinggi nilai kesehatan. Berbagai pendapat yang ada dapat diambil kesimpulan bahwa kesehatan masyarakat merupakan usaha menyeleraskan pikiran dengan keadaan baik jasmani, rohani dan sosial agar dapat hidup seimbang, dengan menerapkan pola hidup yang sehat, dengan tetap menjaga kesehatan pribadi dan lingkungan karena keduanya mempunyai hubungan yang terkait. Pendapat lain juga datang dari Geumala *et all* (2018: 1) bahwa kesehatan masyarakat merupakan semua aspek dari alam dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia.

Berdasarkan pengertian dari para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kesehatan masyarakat adalah semua aspek yang berasal dari alam dan lingkungan yang dapat mempengaruhi pikiran manusia baik keadaan jasmani, rohani, dan sosial. Dengan hubungan yang terjalin antar keduanya akan menjadi seimbang apabila seseorang dapat menerapkan perilaku hidup sehat dan mengajak bersama – sama untuk menjaga kelestarian antara manusia dan lingkungan.

### **2.2.3 Hubungan Usaha Kesehatan Pribadi Dengan Kesehatan Masyarakat**

Kesehatan merupakan aset terpenting dan harga yang tak ternilai, karena jika kita memahami konsep ini seseorang mempunyai kesadaran untuk menjaga dan mempertahankan perlindungan diri agar tetap sehat. Usaha kesehatan pribadi adalah suatu upaya seseorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatannya sendiri melalui memelihara kebersihan, minum makanan yang sehat, cara hidup teratur, meningkatkan daya tahan hidup dan kesempatan hidup, menghindari terjadinya penyakit, meningkatkan taraf kecerdasan dan rohani serta jangan lupa melakukan pemeriksaan secara berkala agar tidak terjadi yang tidak diinginkan (Entjang, 1993: 14).

Kesehatan Pribadi dan Kesehatan Masyarakat saling berhubungan karena seorang sakit berasal dari terganggunya kesehatan pribadi dan apabila tidak ditangani dengan tepat akan mengganggu kesehatan masyarakat yang ada, dalam hal ini misalnya penyakit menular, ataupun wabah yang berawal dari seseorang yang

terinfeksi, ataupun penyakit – penyakit yang lainnya. Hal ini di dukung pendapat Saparinah Sadli (1982) dalam Notoatmodjo (2011: 143) bahwa Setiap individu sejak lahir terkait dengan satu kelompok, yaitu kelompok keluarga. Kemudian keterkaitannya kelompok ini membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota – anggota kelompok lain, oleh karena itu setiap kelompok senniasa berlaku norma sosial tertentu yang akhirnya suatu individu anggota kelompok berlangsung pada suatu jaringan normative. Sedangkan menurut pendapat Hejdkovaa dan Kurekovab (2016: 241) bahwa “*The main goal of health systems is to improve the health of the individuals*”, yang bermakna tujuan utama dari kesehatan masyarakat adalah untuk meningkatkan kesehatan individu.

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai hubungan kesehatan pribadi dengan lingkungan, maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh kesehatan pribadi. Pribadi yang sehat akan mempengaruhi kehatan lingkungan yang ditempati, dan sebaliknya jika dari pribadinya yang kurang sehat akan berpotensi juga dalam penularan penyakit juga kemasyarakat. Keberadaan Individu merupakan unit terkecil dari bagian kemasyarakatan.

#### **2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan**

Menurut Entjang (1993: 20) ada tiga faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang diantaranya dapat dilihat dari penyebab penyakit, manusia sebagai tuan rumah serta lingkungan hidup tempat sesorang tinggal. Dari penyebab

diatas memungkinkan timbulnya penyakit yang disebabkan dari faktor luar dari tubuh (*exogen*) dan faktor dari dalam tubuh (*endogen*) dari diri seseorang itu sendiri. Upaya menjaga kesehatan pribadi perlu adanya hubungan sinergi dengan lingkungan sekitar, karena melakukan upaya kesehatan baik pribadi dan lingkungan akan lebih efektif jika seseorang menerapkan filosofi “Manusia Merupakan Tuan Rumah” jadi manusia berhak atas dirinya sendiri menerima atau menolak datangnya suatu penyakit di sekitarnya.

Menurut Sani (2011: 15) Kesehatan di masyarakat dipengaruhi pengetahuan akan sehat – sakit dan sikap tentang perilaku hidup bersih sehat, hal ini membuktikan bahwa seseorang sudah menerapkan pola hidup bersih dan sehat cenderung dapat menikmati kesehatan dan sebaliknya. Dalam garis besar usaha – usaha kesehatan dapat dibagi menjadi tiga golongan diantaranya usaha pencegahan (usaha preventif), usaha pengobatan (usaha kuratif) serta usaha rehabilitas (Entjang, 1993: 14). Perlu kita mengingat bahwa mencegah itu lebih baik daripada mengobati suatu penyakit, karena upaya mencegah akan memerlukan biaya yang lebih sedikit dibandingkan dengan pengobatan yang ada, sehingga memerlukan usaha yang konsisten dalam menerapkan dalam kehidupan kita.

Berdasarkan beberapa perihal tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kesehatan berasal dari faktor luar dari tubuh (*exogen*) dan faktor dari dalam tubuh (*endogen*) berpengaruh pada timbulnya penyakit ataupun penyembuhanya. Selain dari kedua faktor tersebut diperlukan upaya kesehatan lainnya diantaranya: menjaga pola hidup bersih sehat, meningkatkan kesadaran untuk

menjaga hidup sehat dan perilaku konsisten dalam menerapkan pengetahuan dan pola hidup sehat.

### **2.2.5 Usaha – usaha Kesehatan Masyarakat**

Usaha kesehatan pokok (*basic health services*) yang dianjurkan organisasi kesehatan sedunia (*World Health Organization/ WHO*) sebagai pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, kesejahteraan ibu dan anak, hygiene dan sanitasi lingkungan, pendidikan kesehatan bagi masyarakat, pengumpulan data – data untuk perencanaan dan penilaian statistic kesehatan, perawatan dan kesehatan masyarakat, serta pemeriksaan, pengobatan dan perawatan (Entjang, 1993: 31). Upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ini memberikan harapan akan keadaan kesehatan masyarakat yang terus meningkat dan lebih baik nantinya.

Sedangkan menurut program kesehatan nasional tercantum 17 macam usaha kegiatan kesehatan masyarakat dapat dilihat pada upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, kesejahteraan ibu dan anak, hygiene dan sanitasi lingkungan, usaha kesehatan sekolah, usaha kesehatan gigi, usaha kesehatan mata, usaha kesehatan jiwa, pendidikan kesehatan kepada masyarakat, usaha gizi, pemeriksaan, pengobatan dan perawatan, perawatan kesehatan masyarakat, keluarga berencana, rehabilitasi, usaha – usaha farmasi, laboratorium, statistik kesehatan serta administrasi usaha kesehatan masyarakat (Entjang, 1993: 31). Hal ini juga

didukung pernyataan Dewi dan Anisa (2017: 251) salah satu bentuk usaha dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat tersebut.

Berdasarkan beberapa perihal tersebut dapat disimpulkan bahwa usaha kesehatan masyarakat dapat diawali dengan menjaga kesehatan pribadi, membuat kehidupan yang seimbang tentang kebutuhan rohani, jasmani dan psikis, melakukan pemeriksaan secara berkala dan selalu menerapkan pola hidup sehat.

### **2.3 Konsep Dasar Forum Kesehatan Kelurahan Siaga**

Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) yaitu suatu wadah partisipasi masyarakat untuk merencanakan, menetapkan, mengkoordinasi, memonitoring, menggerakkan serta meng evaluasi penerapan pembangunan kesehatan pada tingkat kelurahan. Keaktifan FKKS merupakan salah satu indikator pencapaian kelurahan sehat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SKVI II/ 2006, tentang pedoman pelaksanaan pengembangan kelurahan siaga merupakan kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumberdaya, kemauan serta kemampuan untuk mencegah dan menangani masalah – masalah kesehatan, bencana dan kegawat darurat secara mandiri. Kegiatan FKKS dikelurahan Plalangan meliputi kegiatan rutin setiap hari jumat ataupun sering disebut juga dengan kegiatan JUMANTIK, kemudian kegiatan kelas BUMIL (Ibu Hamil), BUFAS (Ibu Nifas), Senam Lansia, serta kegiatan tindak lanjut MMK.

Konsep pembangunan kelurahan siaga adalah dengan membangun sistem kelurahan yang mempunyai tanggung jawab memelihara kesehatan masyarakat, dibawah bimbingan dan interaksi antara bidang, kader desa serta pengurus desa untuk mewujudkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan yang telah direncanakan. Hal ini didukung pendapat Maqfiraah *et all* (2018: 722) bahwa program kelurahan siaga diharapkan dapat membangun masyarakat yang mempunyai kesadaran tinggi, aktif serta mandiri dalam memecahkan permasalahan kedaruratan kesehatan yang ada di kelurahan.

Menurut Sahli (2014) bahwa Peran FKKS, yaitu mendeteksi dengan sendiri mungkin adanya resiko masalah – masalah kesehatan yang ada di masyarakat, melakukan pelaporan adanya permasalahan yang timbul di masyarakat khususnya pada bidang kesehatan, memberikan upaya penanggulangan faktor resiko, penyiapan dana untuk upaya pencegahan dan penanggulangan, penemuan masalah kesehatan di UKBM (Posyandu, UKS, Poskestren, PKD dll) serta mengkoordinasi penanganan masalah kesehatan di kelurahan.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Lumajang (2008) bahwa prinsip kelurahan siaga meliputi beberapa upaya diantaranya: (a) Kelurahan Siaga Merupakan Titik Temu Layanan Kesehatan, Kelurahan siaga merupakan titik temu antara pelayanan kesehatan dan program kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah agar mewujudkan kesehatan masyarakat yang terorganisir; (b) Kelurahan Siaga Bermakna Kesiapan, Kelurahan siaga memberikan makna kesiapan dan kesiagaan dimana kesiagaan dalam masyarakat mendapat dorongan dan diberikan bekal informasi yang

akurat agar segera dapat tertanganinya situasi dan masalah – masalah yang sedang dihadapi; (c) Penanganan Pelayanan *Fast Respons*, Penanganan masalah dengan prinsip respons dengan segera, karena begitu masyarakat membutuhkan atau mengetahui suatu masalah, masyarakat melalui Kelurahan Siaga akan melakukan langkah – langkah yang perlu dan apabila langkah yang diambil tidak cukup, kemudian ada bantuan berikutnya dari sistem kesehatan diantaranya Puskesmas, Dinkes, dan RSUD yang ada.

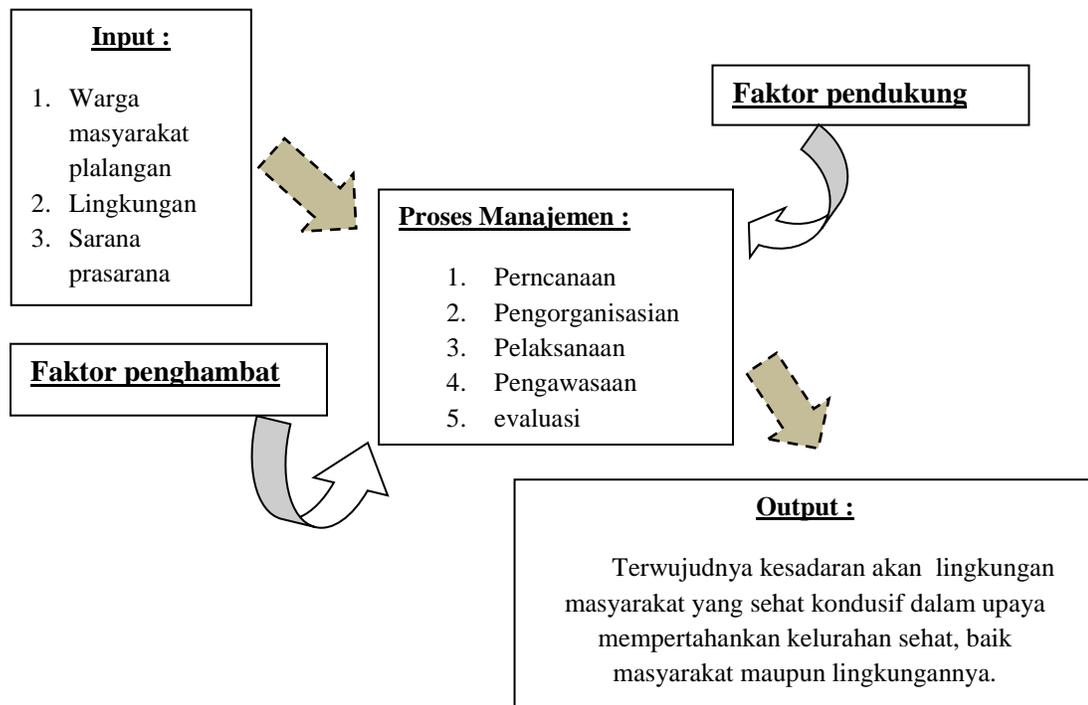
Berdasarkan beberapa perihal tersebut, FKKS merupakan suatu wadah partisipasi masyarakat untuk merencanakan, menetapkan, mengkoordinasi, memonitoring, menggerakkan serta mengevaluasi penerapan pembangunan kesehatan pada tingkat Kelurahan. Konsep pembangunan Kelurahan Siaga adalah dengan membangun sistem Kelurahan yang mempunyai tanggung jawab memelihara kesehatan masyarakat, mendeteksi resiko masalah kesehatan, dan mengupayakan kesadaran masyarakat yang mandiri. FKKS itu sendiri bermakna sebagai layanan kesehatan, sebagai Kelurahan kesiapan, dan FKKS memberikan pelayanan *fast respon*. Dalam pelaksanaan kegiatan FKKS Kelurahan diawasi oleh FKK Kecamatan dan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

## **2.4 Kerangka Berfikir**

Maraknya permasalahan yang ada dimasyarakat akan pentingnya kesadaran akan kesehatan baik kesehatan pribadi dan kesehatan lingkungan, pemerintah

berupaya membangun program kesehatan yang berawal dari ruang lingkup terkecil dari kehidupan kita. Pelaksanaan program ini dapat dimulai dari dirikita sendiri, keluarga, masyarakat, wilayah, sehingga menjadi kesehatan nasional dalam suatu Negara nantinya. Upaya pelaksanaan program tersebut tidaklah mungkin kalau tidak adanya suatu pengelolaan yang baik dalam melaksanakan program – program yang ada. Pengelolaan program yang dimaksudkan meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan serta evaluasi, dalam melaksanakan proses pengelolaan, akan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya, faktor pendorong ataupun faktor penghambat tercapainya tujuan yang telah di rencanakan.

Adapun bagan kerangka berfikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Berfikir Pengelolaan Program FKKS Plalang.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik simpulan bahwa pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui forum kesehatan kelurahan siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang berjalan dengan baik dan terstruktur, sesuai dengan teori pengelolaan program yang dimulai dari kegiatan perencanaan yang meliputi identifikasi kebutuhan, penyusunan tujuan program, pengedaan sarana prasarana, perencanaan biaya, perekrutan kader, serta sasaran kegiatan. Kemudian dibentuklah pengorganisasian kegiatan untuk mempermudah pelaksanaan diantaranya pengurus inti dan ke -4 sie diantaranya sie gotong royong, sie pembiayaan kesehatan, sie survailand, dan sie upaya kesehatan. Proses pelaksanaan dijalankan sesuai dengan apa yang telah direncanakan dengan waktu dan tempat fleksibel. Pengawasan program dilaksanakan secara internal (FKKS) dan eksternal (FKK Kecamatan dan Dinas Kesehatan). Kemudian evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan pada saat MMK.

Faktor yang mempengaruhi proses pengelolaan program terdiri dari faktor pendukung diantaranya kesadaran masyarakat akan kesehatan, sarana dan prasarana, pembinaan, dan pendanaan. Sedangkan faktor penghambat yang ada adalah masih sedikitnya kader yang menguasai IT, dan tidak semua warga masyarakat mengikuti program kegiatan dikarenakan kesibukan.

## 5.2 Saran

Berdasarkan simpulan peneliti memberikan saran terkait Pengelolaan Program FKKS di Kelurahan Plalangan diantaranya adalah pelaksanaan pengelolaan sudah berjalan dengan baik namun perlu ditingkatkan, agar pelayanan dan pencapaian tujuan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Kemudian upaya meningkatkan kesadaran akan pola hidup bersih dan sehat dapat dilaksanakan dengan continue dan selalu memberi motivasi kepada masyarakat untuk selalu berpartisipasi, lalu hendaknya diberlakukan tata tertib atau sanksi.

Hasil dari evaluasi yang telah dilaksanakan FKKS masih memiliki kekurangan pada penguasaan IT, padahal pelaporan yang dilakukan sebagian besar menggunakan IT. Sehingga peneliti memberikan saran hendaknya kader dan pengelola diberikanlah pelatihan IT sebagai upaya peningkatan kemampuan IT. Kemudian agar seorang kader dapat menjelaskan dan mempunyai kepercayaan yang lebih dalam mengajak dan menjelaskan kepada warga masyarakat untuk berpartisipasi dibutuhkan pelatihan kader secara periodik.

## DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, U. F. 2008. *Horison Baru Kesehatan Masyarakat Di Indonesia*. PT. Asdi Mahasatya: Jakarta.

Apriana, F. dan T. Suminar. 2015. Manajemen Penyelenggaraan Bina Keluarga Remaja Melalui Kegiatan Keterampilan Merajut di Rw 06 Kelurahan Bandarjo Ungaran Barat. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 4 (1): 1 – 6.

Ariyani, N. dan A. Yusuf. 2014. Peranan Kader Kesehatan dalam Pembinaan Pekerja Seks (WPS) di Lokalisasi Sunan Kuning. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (2): 36 – 43.

Bungin, Burhan. 2010. *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*. Kencana Prenada Media Group: Jakarta.

Ciptasari, D. R. dan Utsman. 2015. Manajemen Prigram Pendidikan Kesetaraan Kejar Paket C “Harapan Bangsa” di UPTD SKB Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 4 (2): 115 – 120.

Darmawan, E. S. & A. C. Sjaaf. 2016. *Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktik*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.

Dessler, Gary. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia Human Resource Management Edisi 14*. Salemba Empat: Jakarta.

Dewi, R. dan Renata A. 2017. Pengaruh Kredibilitas Kader Posyandu Terhadap Partisipasi Masyarakat pada Program Kesehatan. *Jurnal Reta Renata*: 250 - 161.

Fadrianti, F. M. dan E. S. Darmawan. 2018. Sumber Daya Manusia dan Manajemen Oganisasi dalam Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat di Dua Kecamatan di Jakarta Timur. *BKM Journal Of Community Medicine And Public Healt* 34 (1): 221 – 229.

Fathoni, Abdurrahmat. 2006. *Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Rineka Cipta: Jakarta.

Fedora, S., P. Prabamukti, dan B. Husodo. 2018. Evaluasi Pelaksanaan Forum Kesehatan Desa Dalam Mendukung Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga Aktif Di Desa Gulun Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(1): 795 – 803.

Geumala, M., A. Nugraha, Y. Pratiwi, dan M. Ali. 2018. Manajemen Lingkungan Kesehatan Perkotaan. *OSF Preprints*: 1-11.

Gomes, J. dan M. Romao. 2016. Improving Project Success: A Case Study Using Benefits and Project Management. *Procedia Computer Science* 100: 489 – 497.

Guidelines, M. dan J. P. Pantouvakis. 2013. Guidelines For Modelling Time and Cost Uncertainty in Project and Programme Management. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 74: 203 – 211

Handayani, L., Surahma A. S. dan Nani N. 2017. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*: 21 - 26.

Handoko, S.D. dan A. Rifa'i. 2014. Penyelenggaraan Program di POS PAUD Cinta Ibu di Desa Pangempon Kecamatan Bawang Kabupaten Batang. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (2): 58 – 64.

Handoko, T. Hani. 2015. *Manajemen Edisi 2*. Fakultas Ekonomika dan Bisnis UGM: Yogyakarta.

Hejdukova, P. dan L. Kurekova. 2016. National Health System's Performance: Evaluation WHO Indicators. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 230: 240 – 248.

Irawati, E. dan Wahyuni. 2011. Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Gaster* 8 (2): 741 – 749.

Ircham. 1992. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Kesehatan Lingkungan Sanitasi Perkotaan & Pedesaan*. Dian Nusantara: Yogyakarta.

Maqfiraah, D., Syamsulhuda B. M. dan Priyadi N. P. 2013. Eksplorasi Peran Forum Kesehatan Desa (FKD) dalam Perolehan Strata Desa Siaga di Kabupaten Blora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)* 6 (5): 721 - 731.

Masruroh, S. D., dan R. Hargono. 2015. Peran dan Motivasi Kader dalam Pelaksanaan Kelurahan Siaga Aktif Wonokromo Surabaya. *Journal Promo Kesehatan (Promkes)* 6 (2): 129 – 141.

Meilya, I. R., Fakhrudin dan R. Ekosiswoyo. 2014. Pengelolaan Pembelajaran Paket B di Sekolah Alternatif Qaryah Thayyibah di Desa Kalibening Salatiga Jawa Tengah. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (1): 7 – 16.

Mossalam, A. dan M. Arafa. 2016. The Role of Project Manager in Benefits Realization Management as a Project Constraint / Driver. *Housing and Building National Research Center* 12: 305 – 315.

Prasetyo, B. A. dan B. Kisworo. 2014. Peran Kader Bina Keluarga Balita dalam Pengelolaan POS Pendidikan Anak Usia Dini Kasih Ibu Kelurahan Tegalorejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (1): 68 – 73.

Rositadesiati, R. D. 2013. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pengelolaan Program Desa wisata. *Diklus Jurnal Pendidikan Luar Sekolah XVII* (1): 253 - 262.

Sahli, M. 2014. Analisis Peran Forum Kesehatan Desa dalam Pelaksanaan Desa Siaga Aktif di Kabupaten Wonosobo. *Doc Player* : 81 – 98.

Sani, F. N. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat – sakit dengan Sikap Mahasiswa Universitas Mehamadiyah Surakarta Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* 2 (2): 12 - 18.

Sari, D. W. P., A. Abdurrouf., dan R. Kartika. 2018. PKM Kelompok Pendampiang Kader Kesehatan

Satori, Djam'an dan Komariah, Aan. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Alfabeta: Bandung.

Serra, C. E. M. dan M. Kunc. 2015. Benefits Realisation Management and its influence on project success and on the execution of business strategies. *International Journal of Project Management* 33: 53 – 66.

Serra, C. E. M. dan M. Kunc. 2015. Benefits Realisation Management and its influence on project success and on the execution of business strategies. *International Journal of Project Management* 33: 53 – 66.

Shofwan, I., A. Yusuf, S. Suryana dan G. P. Widhanarto. 2019. Evaluasi Program “Model Logical Framework” untuk Pengelola Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM). *Jurnal Panjar* 1 (1): 59 – 64.

Siyam, N., dan W. H. Cahyati. 2019. Desa Siaga Demam Berdarah Dangu (DBD). *Jurna Paruhita* 1 (1): 91 – 97.

Sucipto, N. R. dan J. Sutarto. 2015. Pemberdayaan Masyarakat Miskin untuk Meningkatkan Kecakapan Hidup Melalui Kurus Menjahit di LKP Elisa Tegal. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 4 (2): 135 – 142.

Sudjana. 2000. Manajemen Program Pendidikan Untuk Pendidikan Luar Sekolah dan Pengembangan Sumber Daya Manusia. Falah Production: Bandung.

Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kementerian Kesehatan.

Widiasih, E. dan T. Suminar. 2015. Monitoring dan Evaluasi Program Pelatihan Batik Brebesan (Studi di Mitra Batik Desa Bentar, Kecamatan Salem, Kabupaten Brebes). *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 4 (1): 41 – 48.

Worobeia, A. dan H. Flamiga. 2014. Towards A Methodology For Bio – Inspired Programme Management Design. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 119: 877 – 886.