PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM DESA SIAGA

(STUDI KASUS DESA JEPANG KECAMATAN MEJOBO KABUPATEN KUDUS)

SKRIPSI

Disusun dalam Rangka Menyelesaikan Studi Strata 1

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan

Disusun Oleh:

Ardyani Mulyaningrum

3401415009

JURUSAN SOSIOLOGI DAN ANTROPOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2019

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh Pembimbing untuk diajukan ke Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Unnes pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 2 Juli 2019

Pembimbing Skripsi I

Dra. Rini Iswari.M.Si
NIP. 195907071986012001

Mengetahui

Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi

Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant.,M.A.
NIP. 197706132005011002

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

ii

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Sidang Panitia Ujian Skripsi Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 10 Juli 2019

Penguji I	Penguji II	Penguji III
Dr. Gunawan, M.Hum	**Dr. Atika Wijaya, S.AP., M.Si.**	**Dra. Rini Iswari.M.Si**
NIP.197406082008011011	NIP. 198405232008122002	NIP.195907071986012001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial

Dr. Moh. Solehatul Mustofa, M.A.

NIP. 196308021988031001

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya orang lain baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang tercantum dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk sesuai dengan kode etik ilmiah penulisan yang berlaku di Universitas Negeri Semarang.

Semarang, 01 Juli 2019

Ardyani Mulyaningrum
NIM. 3401415009

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

iv

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"Jangan hanya hanya sibuk untuk mampu merubah dunia, tapi mulailah dengan merubah dirimu sendiri"

PERSEMBAHAN

Karya skripsi ini penulis persembahkan kepada:

- Kedua orang tua penulis, Slamet Mulyono dan Suwarti yang selalu memberikan motivasi, semangat, kasih sayang serta doa terbaik untuk penulis dalam setiap langkah.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PRAKATA

Puji syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Partisipasi Masyarakat Dalam Program Desa Siaga (Studi Kasus Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus)". Skripsi ini disusun dalam rangka menyelesaikan studi Strata Satu dengan tujuan untuk memeperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Sosiologi dan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari keberhasilan penyusunan skripsi ini berkat dorongan, kerja sama dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung. Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk bisa menimba ilmu di Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Moh. Solehatul Mustofa, M.A., Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ijin dan kesempatan melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Kuncoro Bayu Prasetyo, S.Ant., M.A., Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk menimba ilmu di Jurusan Sosiologi dan Antropologi.
4. Dra. Rini Iswari, M.Si., dosen pembimbing yang penuh kesabaran memberikan bimbingan, saran dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

5. Dr. Gunawan, M.Hum dan Dr Atika Wijaya, S.AP., M.Si dosen penguji skripsi penulis yang telah memberikan saran yang membangun.
6. Indarto S.T. sebagai Kepala Desa dan seluruh perangkat Desa Jepang yang telah memberikan ijin dan kesempatan melaksanakan penelitian.
7. H. Susilo, ketua Forum Kesehatan Desa yang telah memberikan kesempatan melaksanakan penelitian dan memberikan data kepada penulis.
8. Seluruh pengurus dan Kader Pos Pembinaan Terpadu pada Forum Kesehatan Desa yang bersedia memberikan data yang dibutuhkan penulis dalam penelitian.
9. Almamater tercinta Jurusan Sosiologi dan Antropologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan pengetahuan bagi pembaca.

Semarang, 01 Juli 2019

Penulis

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

SARI

Mulyaningrum, Ardyani. 2019. *Partisipasi Masyarakat Dalam Program Desa Siaga Studi Kasus Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus*. Skripsi. Jurusan Sosiologi dan Antropologi. Fakultas Ilmu Sosial. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing. Dra. Rini Iswari, M.Si. 123 halaman.

Kata Kunci: desa siaga, forum kesehatan desa, partisipasi

Partisipasi menjadi salah satu aspek penting dalam menunjang keberhasilan suatu program. Program Desa Siaga memiliki tujuan agar masyarakat Desa peduli, tanggap dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat. Tujuan penelitian ini adalah: 1) Mengetahui pelaksanaan program Desa Siaga di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus, 2) Mengetahui partisipasi masyarakat dalam program Desa Siaga di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus.

Metode penelitian ini adalah Kualitatif dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumentasi. Lokasi penelitian ini berada di Desa Jepang, Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus karena Desa ini menjadi Desa Percontohan adanya program Desa Siaga. Subjek dalam penelitian ini yaitu peserta Posbindu, bidan desa, kepala desa, dokter, tokoh masyarakat, kepengurusan FKD dan kader kesehatan di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus. Uji validitas data dilakukan dengan cara triangulasi sumber. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Konsep yang digunakan yaitu Konsep Partisipasi Fredian Tonny Nasdian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) Partisipasi pada Program Desa Siaga di kegiatan Pos Pembinaan Terpadu yang dilaksanakan secara gratis untuk masyarakat masih terkendala dalam hal pengetahuan masyarakat mengenai tujuan kegiatan Posbindu yang seharusnya untuk cek kesehata, akan tetapi asumsi masyarakat masih beranggapan bahwa kegiatan Pos Pembinaan Terpadu adalah kegiatan berobat gratis, 2) Keberhasilan partisipasi kurang tepat sasaran terkait sasaran program yang awalnya adalah usia tujuh belas sampai empat pulu lima tahun akan tetapi pada pelaksanaan program yang datang pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu lebih kepada masyarakat yang berusia lanjut. Keikutsertaan remaja masih kurang pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu.

Saran yang bisa diberikan untuk penelitian ini adalah: 1) Bagi kepengurusan FKD Posbindu, perlu memeperhatikan untuk undangan yang diberikan ke peserta Posbindu, disesuaikan dengan sasaran program serta memberikan arahan kepada peserta Posbindu pada saat menyerahkan undangan bahwa kegiatan Posbinduadalah kegiatan cek kesehatan bukan pengobatan gratis 2) Bagi Kepengurusan FKD posbindu, perlu mengajak kerjasama dengan organisasi remaja yang terdapat di Desa Jepang untuk ikut mensosialisasikan mengenai adanya kegiatan Posbindu dan mengajak keikutsertaan remaja untuk hadir pada pelaksanaan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

ABSTRACT

Mulyaningrum, Ardyani. 2019. *Community Participation in Alert Village Case Study in Jepang Village inMejobo District KudusRegency. Undergraduate Thesis.Department of Sociology and Anthropology. Faculty of Social Sciences. State University of Semarang. Advisor.* Dra. Rini Iswari, M.Si. 123 pages.

Keywords: Alert Village, Village Health Forum, Participation

Participation becomes one of essential factors in supporting the success of a program. Alert Village is a program that has objectivesthat the community can care, respond, and know, prevent, and solve the health problems independently, so that the health degree can improve. The research bjectives are:1) to know the implementation of Alert Village Program in Jepang Village Mejobo District Kudus Regency;2) to know the community participation in Alert Village program in Jepang Village Mejobo District Kudus Regency.

The research method is qualitative with data collection methods are observation, interview, and documentation. The research location is in Jepang Village, Mejobo District, Kudus Regency because this village becomes the example village. The subjects of this research are the participants of Integrated Guided Post (Posbindu), Midwife Village, Village Head, Doctor, Community Figure, Village Heath Forum (FKD) Management, and Health Cadre in Jepang Village, Mejobo District, Kudus Regency. The data validity test is done by using source triangulation. The data analysis technique in this research uses data collection phase, data reduction, data performing, and conclusion making. The concept used is Participation Concept by Fredian Tonny Nasdian.

The research result shows that: 1) the implementation of Alert Village is done once a month with the purpose of early heatlh check regarding height, weight, waist size, fat level, uric acid, cholesterol, and blood sugar; 2) the participation of Health Cadre in village program is in the process of planning, implementation, and evaluation in the activity of Integrated Guided Post.

The suggestions for this research are: 1) for Health Unit Promotion Officer, it is better to provide socialization and direct practice to the health cadre of Integrated Guided Post regarding how to check the health by using stick tool for checking uric acid, cholesterol, and blood sugar, so that if the doctor and the midwife village cannot come, the Health Cadre can help; 2) for the Management of Village Health Forum (FKD) of Integrated Guided Post, it is suggested to pay attention on the invitation sent to the participants of Integrated Guided Post, adjusted to the program target and to provide direction to the participants of Integrated Guided Post when giving the invitation that the activity of Integrated Guided Post is the health checking activity, not a disease healing.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **ii**
PENGESAHAN KELULUSAN ..... **iii**
PERNYATAAN ..... **iv**
MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **v**
PRAKATA vi
SARI ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 5
E. Batasan Istilah 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR **10**
A. Deskripsi Konseptual 10
B. Kajian Penelitian yang Relevan 14
C. Kerangka Berpikir 29
BAB III METODE PENELITIAN **31**
A. Dasar penelitian 31
B. Fokus Penelitian 32
C. Sumber data penelitian 32
D. Alat dan teknik pengumpulan data 36
E. Uji Validitas Data 42
F. Teknik Analisis Data 47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN **51**
A. Gambaran Umum Desa Jepang 51
B. Sejarah Desa Siaga 62
C. Pelaksanaan Desa Siaga di Desa Jepang 68
D. Partisipasi Masyarakat dalam Program Desa Siaga 89
BAB V PENUTUP **108**
A. Simpulan 108
B. Saran 108
DAFTAR PUSTAKA **110**
LAMPIRAN **115**

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1: Kerangka Berpikir 29
Bagan 4.1: Kegiatan Partisipasi Masyarakat 90

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1: Informan Utama 33
Tabel 3.2: Informan Pendukung 34
Tabel 4.1: Sarana Prasarana Kesehatan 54
Tabel 4.2: Angkatan Kerja 55
Tabel 4.3: Tingkat Pendidikan 56
Tabel 4.4 : Janis Mata Pencaharian 61
Tabel 4.5: Nama Pengurus Forum Kesehatan Desa 85

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1: Puskesmas Desa Jepang 53
Gambar 4.2: Kirab Tumpeng Rebo Wekasan 59
Gambar 4.3: Kirab anggota Forum Kesehatan Desa 60
Gambar 4.4: Balai Desa Jepang 72
Gambar 4.5: Bagian Pendaftaran Posbindu 76
Gambar 4.6: Pengecekan Tinggi Badan 77
Gambar 4.7: Pengecekan Kadar Lemak 78
Gambar 4.8: Pengecekan Asam Urat, Kolestrol dan Gula Darah 79
Gambar 4.9: Angket survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 97

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Instrumen Penelitian 115
Lampiran 2: Pedoman Observasi 116
Lampiran 3: Pedoman Wawancara 118
Lampiran 4: Surat Izin Penelitian 121

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu aspek dalam mencapai sumber daya manusia yang berkualitas adalah dengan kesehatan. Derajat kesehatan dan tingkat pendidikan adalah investasi bagi terciptanya sumber daya manusia berkualitas yang akan mendorong pertumbuhan ekonomi dan menurunkan tingkat kemiskinan. Langkah untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat, pembangunan kesehatan harus diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. Pembangunan manusia seutuhnya harus mencakup aspek jasmani dan kejiwaannya di samping spiritual, dan kepribadian (Adisasmito, 2014:14).

Pemerintah mempunyai berbagai macam program untuk meningkatkan mutu kesehatan masyarakat, salah satunya adalah mengenai pelayanan kesehatan, seperti halnya terdapat Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 pasal 13 dan 14 serta Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, bahwa penanganan bidang kesehatan menjadi salah satu urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Provnsi dan Kabupaten/Kota, (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1529/MENKES/SK/X/2010).

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Desa dan Kelurahan Siaga merupakan salah satu indikator dalam standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten dan Kota. Desa Siaga adalah telah dimulai sejak tahun 2006, Melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang pedoman pelaksanaan pengembangan Desa Siaga. Desa Siaga Aktif di dalamnya terdapat penduduk yang dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).

Tujuan dibentuknya Desa Siaga agar masyarakat Desa dan kelurahan peduli, tanggap dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat. Syarat sebuah Desa mampu dikatakan sebagai Desa Siaga terdapat beberapa kriteria di dalamnya, diantaranya terdapat program Forum Kesehatan Desa (FKD). FKD dibentuk dengan tujuan masyarakat mampu secara mandiri untuk hidup sehat. Program FKD tidak semuanya terdapat di masing-masing Desa, akan tetapi di Desa Jepang masyarakat beserta tokoh desa dan dibantu Bidan Desa mengadakan program ini agar masyarakat Desa Jepang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya.

Desa Jepang memiliki beberapa kriteria sehingga bisa dikatakan sebagai Desa Siaga Aktif, diantaranya memiliki akses pelayanan kesehatan yang mudah karena sudah memiliki Puskesmas, beberapa Bidan Desa dan dokter sehingga memudahkan masyarakat untuk mencari pelayanan Kesehatan ketika sedang membutuhkan. Desa Jepang juga memiliki kader kesehatan di setiap program kesehatan yang ada seperti Pos Pelayanan

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Terpadu (Posyandu), Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), dan terdapat Forum Kesehatan Desa (FKD).

FKD merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan tiga bulan sekali yang bertempat di balai desa Jepang, Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus. Dalam FKD terdapat beberapa kegiatan salah satunya adalah Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) yang diadakan satu bulan sekali. Kegiatan ini diselenggarakan oleh tokoh masyarakat, dokter, bidan desa, dan dibantu oleh kader masyarakat. Dengan adanya kader dari masyarakat yang ikut membantu dalam pelaksanaan kegiatan Forum Kesehatan Desa, mampu menggerakkan peran aktif masyarakat, agar mau dan mampu untuk hidup sehat. Sasaran dari adanya program FKD dalam hal ini Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) dimulai dari usia limabelas tahun sampai empat puluh lima tahun.

Program FKD diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat di setiap bulannya, karena di dalam kegiatan ini terdapat deteksi dini mengenai penyakit, setelah diketahui terdapat penyakit kemudian langkah berikutnya adalah diberi rujukan untuk segera ditindaklanjuti ke Puskesmas. Program yang diselenggrakan oleh pemerintah masih terdapat kendala diantaranya adalah mengenai partisipasi.

Partisipasi merupakan proses pembentukan kekuatan untuk keluar dari masalah yang dihadapi oleh masyarakat. Titik tolak dari partisipasi adalah memutuskan, bertindak, kemudian masyarakat merefleksikan tindakan mereka secara sadar, (Nasdian, 2015:95). Adanya kerjasama dari semua pihak untuk mensukseskan program kesehatan akan mendukung terselenggaranya

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

pembangunan kesehatan masyarakat. Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah meningkatakan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakar secara optimal. Partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan menjadi hal yang penting untuk menjadikan masyarakat memiliki kesadaran, kemauan, serta kemampuan untuk hidup sehat, (Adisasmito, 2014:20).

Partisipasi masyarakat mampu ikut andil dalam suatu program yang diselenggarakan dan mampu ikut serta untuk menyelesaikan permasalahan yang ada dalam program tersebut. Partisipasi menjadi salah satu aspek penting dalam menunjang adanya suatu program. Kegiatan Pos Pembinaan terpadu dalam program Desa Siaga yang dilaksanakan satu bulan sekali merupakan kegiatan cek kesehatan secara gratis untuk masyarakat Desa Jepang, Kader Posbindu ikut serta dalam membantu menunjang keberhasilan kegiatan tanpa diberi imbalan sama sekali.

Partisipasi pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu terbilang masih kurang pada keikutsertaan remajanya, padahal untuk sasaran kegiatan Pos Pembinaan Terpadu adalah usia tujuh belas tahun sampai empat puluh lima tahun. Partisipasi dalam kegiatan Posbindu melibatkan kader kesehatan yang dilibatkan tanpa diberi imbalan untuk ikut membantu mesukseskan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu. Berdasarkan permasalahan tersebut penulis ingin melakukan penelitian terhadap **Partisipasi Masyarakat Dalam Program Desa Siaga (Studi Kasus Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus).**

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka masalah yang menjadi rumusan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pelaksanaan program Desa Siaga pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus ?
2. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam program Desa Siaga pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pelaksanaan Program Desa Siaga pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus.
2. Mengetahui partisipasi masyarakat dalam program Desa Siaga pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus.

D. Manfaat Penelitian

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Manfaat penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu manfaat secara teoritis dan secara praktis.

1. Kegunaan Teoritis
   a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam proses pembelajaran materi Sosiologi di SMA kelas XII dalam materi kearifan lokal dan pemberdayaan komunitas, yang berfokus pada partisipasi masyarakat lokal atau warga masyarakat dalam pemberdayaan masyarakat, perbaikan kehidupan sosial atau publik.
   b. Melalui penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi dan referensi dalam menambah wawasan pengetahuan dan bahan ajar dalam perkuliahan Sosiologi&Antropologi.
   c. Dalam penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pembanding penelitian yang sejenis di masa yang akan datang, dan juga dapat dijadikan referensi untuk penelitian-penelitian berikutnya.
   d. Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi para pembaca, baik itu dikalangan mahasiswa maupun dikalangan umum dimana menambah wawasan dan pengetahuan mengenai partisipasi masyarakat dalam program Desa Siaga.
2. Kegunaan Praktis
   a. Bagi pihak penyelenggara kegiatan program Forum Kesehatan Desa dapat dijadikan literatur yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan mengenai partisipasi masyarakat dalam suatu kegiatannya.
   b. Melalui penelitian ini juga diharapkan menjadi wawasan pengetahuan dalam hidup bermasyarakat tentang partisipasi dalam suatu kegiatan.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

E. Batasan Istilah

Batasan istilah digunakan dalam penelitian untuk membatasi permasalahan yang akan diteliti agar lebih fokus dan tidak menimbulkan kesalahpahaman dalam menafsirkan.

1. Partisipasi Masyarakat

   Nasdian (dalam Rosyida, 2011) menjelaskan partisipasi masyarakat merupakan suatu proses aktif, inisiatif dari warga komunitas sendiri, dibimbing oleh cara berfikir dengan menggunakan sarana dan proses yang dapat dikontrol secara efektif. Sangian (2012) mengungkapkan partisipasi memiliki arti yang sama dengan peran serta, ikut serta, keterlibatan atau proses belajar bersama supaya dapat saling memahami, menganalisis, merencanakan dan melakukan tindakan oleh masyarakat. Partisipasi yang dimaksudkan dalam penelitian adalah keikutsertaan atau peran serta masyarakat warga desa Jepang yang ikut dalam program Forum Kesehatan Desa dalam menunjang keberhasilan Desa Siaga.

2. Desa Siaga Aktif

   Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008), menjelaskan Desa Siaga merupakan Desa yang memiliki kesiapan sumber daya serta kemauan dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kedaruratan kesehatan secara mandiri. Desa dan Kelurahan Siaga adalah bentuk pengembangan dari desa siaga yang telah dimulai sejak tahun 2006. Desa Siaga memiliki komponen

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

pelayanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat melalui UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat), penanggulangan bencana, penyehatan lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Desa Siaga yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah Program Desa Siaga yang berada di Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus.

3. Forum Kesehatan Desa

Marliana dan Sugiyanto (2013) menjelaskan Forum Kesehatan Desa (FKD) merupakan salah satu komponen dari Desa Siaga yang dibentuk untuk mendukung pelaksanaan Desa Siaga. FKD sebagai wadah partisipasi bagi masyarakat dalam mengembangkan pembangunan kesehatan di tingkat desa atau kelurahan untuk merencanakan, menetapkan, koordinasi dan penggerak kegiatan, serta monitoring evaluasi pembangunan kesehatan di desa. Forum Kesehatan Desa menjadi salah satu syarat agar sebuah desa dikatakan sebagai Desa Siaga. FKD berperan untuk mensosialisasikan mengenai informasi kesehatan, selain itu memberikan bimbingan kepada masyarakat mengenai persoalan kesehatan desa yang perlu diantisipasi.

Forum Kesehatan Desa diadakan bertujuan untuk mengubah pola perilaku hidup tidak sehat masyarakat Desa Jepang yang didalamnya berisi kegiatan sosialisasi pengetahuan mengenai kesehatan juga terdapat pusat pelayanan terpadu yang dilaksanakan pada satu bulan sekali untuk kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), sedangkan untuk musyawarah evaluasi kegiatannya diadakan tiga bulan sekali. FKD yang

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

dimaksudkan dalam penelitian ini adalah kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), berisi kegiatan sosialisasi mengenai pola hidup sehat, deteksi dini penyakit dan donor darah.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR

A. Deskripsi Konseptual

Penelitian tentang partisipasi masyarakat dalam Program Desa Siaga di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus, akan dikaji dengan menggunakan konsep partisipasi.

1. Partisipasi Masyarakat (Fredian Tonny Nasdian)

Nasdian (2015) menjelaskan Pengembangan Masyarakat merupakan gerakan yang dirancang untuk meningkatkan kehidupan seluruh komunitas dengan partisipasi aktif dan atas dasar inisiatif komunitas. Pengembangan masyarakat digunakan sebagai cara untuk memperbaiki pelayanan dan fasilitas publik, menciptakan tanggung jawab pemerintah lokal, memperbaiki kepemimpinan, membangun kelembagaan-kelembagaan baru, melaksanakan pembangunan ekonomi dan fisik, mengembangkan perencanaan fisik dan lingkungan serta meningkatkan partisipasi masyarakat. Pengembangan masyarakat dapat membantu menanggulangi masalah dan isu-isu penting untuk kesejahteraan komunitas secara konvensional oleh pemerintah dan pihak lainnya secara efektif.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Partisipasi adalah proses aktif, inisiatif diambil oleh warga komunitas sendiri, dibimbing oleh cara berfikir masyarakat dengan menggunakan sarana, proses dan kemudian dapat menegaskan kontrol secara efektif, Nasdian (2015). Partisipasi tersebut dapat dikategorikan,

pertama masyarakat dilibatkan dalam tindakan yang telah dipikirkan atau dirancang dan dikontrol oleh orang lain. Kedua, partisipasi merupakan proses pembentukan kekuatan untuk keluar dari masalah mereka sendiri. Titik tolak dari partisipasi adalah memutuskan, bertindak, kemudian mereka merefleksikan tindakan tersebut sebagai subjek yang sadar.

Partisipasi dalam pengembangan masyarakat harus menciptakan peran serta yang maksimal dengan tujuan agar semua orang dalam masyarakat tersebut dapat dilibatkan secara aktif pada proses dan kegiatan masyarakat. Pendekatan pengembangan masyarakat selalu mengoptimalkan partisipasi dengan tujuan agar semua masyarakat terlibat dalam proses pengambilan keputusan pada tahap perencanaan dan pelaksanaan dalam proses implementasi serta evaluasi.

Partisipasi masyarakat Desa Jepang dalam program Desa Siaga melibatkan peran serta masyarakat dalam program Forum Kesehatan Desa yang ada di dalam program Desa Siaga. Keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan untuk melakukan deteksi dini mengenai penyakit, selain itu masyarakat juga mengikuti sosialisasi yang dilakukan oleh penyelenggara program mengenai pola hidup sehat. Kegiatan musyawarah masyarakat Desa melibatkan kader dari masyarakat yang dilakukan secara tiga bulan sekali untuk bersama-sama membicarakan mengenai evaluasi program Forum Keseahatan Desa. Dalam program tersebut masyarakat dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan, cara bertindak, dan merefleksikan tindakan secara sadar.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Kemampuan masyarakat yang berpartisipasi diharapkan dapat mencapai kemandirian, yang dapat dikategorikan sebagai kemandirian material, kemandirian intelektual, dan kemandirian manjemen. Kemandirian material adalah kemampuan produktif guna memenuhi kebutuhan materi dasar serta cadangan dan mekanisme untuk dapat bertahan pada waktu krisis. Kemandirian intelektual merupakan pembentukan dasar pengetahuan otonom oleh komunitas yang memungkinkan mereka menanggulangi bentuk-bentuk dominasi yang lebih halus yang muncul di luar kontrol terhadap pengetahuan itu. Kemandirian manajemen adalah kemampuan otonom untuk membina diri dan menjalani serta mengelola kegiatan kolektif agar ada perubahan dalam situasi kehidupan, (Nasdian 2015).

Kemandirian material, melalui partisipasi masyarakat Desa Jepang diharapkan mampu mandiri dalam mengatasi permasalahan kesehatan. Sosialisasi yang dilakukan oleh penyelenggara Forum Kesehatan Desa mengenai pola hidup sehat mengajarkan cara bagaimana membuat obat secara tradisional yang bisa didapatkan di lingkungan sekitar tempat tinggal. Kemandirian intelektual, masyarakat diberikan pengetahuan dasar bagaimana cara pola hidup bersih dan sehat agar masyarakat mampu mandiri secara pengetahuan mengetahui dasar-dasar pentingnya menjaga pola perilaku hidup bersih dan sehat. Kemandirian manajemen masyarakat diharapkan mampu mengatur pola hidup sehat dengan tidak mengkonsumsi makanan yang tidak sehat.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Terdapat beberapa permasalahan dalam mengembangkan partisipasi di tingkat komunitas. Dalam berbagai program pembangunan terdapat upaya melibatkan warga komunitas dalam hal pengambilan keputusan, akan tetapi masyarakat tidak memiliki kewenangan untuk memengaruhi keputusan tersebut. Adanya kondisi ini menimbulkan sikap skeptis pada sebuah kegiatan. Masalah seperti ini muncul dikalangan masyarakat yang sering dikecewakan oleh program-program pembangunan sebelumnya, sehingga kemudian masyarakat cenderung curiga terhadap program-program yang masuk dalam komunitasnya. Kecurigaan tersebut misalnya program yang masuk hanya menguntungkan sekelompok orang saja, dan proyek yang masuk hanya menguntungkan proyek saja sehingga merasa dimanfaatkan.

Usaha mengajak dan mengembangkan partisipasi komunitas, langkah pertama mengatasi masalah skeptisisme ini dengan menunjukkan bahwa program yang ada dimaksudkan memberikan kesempatan yang tulus kepada orang-orang untuk berpartisipasi. Masalah lain yang berkenaan dengan partisipasi adalah masalah kooptasi. Dalam proses berpartisipasi dapat terjadi proses kooptasi oleh kekuatan lain yang merupakan kegiatan dari struktur kekuatan yang mereka lawan. Terdapat beberapa cara yang bisa ditempuh untuk mengembangkan partisipasi di tingkat komunitas.

Masyarakat pada dasarnya akan berpartisipasi dalam kegiatan komunitas, ada beberapa faktor yang mendasarinya. Pertama warga

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

komunitas akan berpartisipasi kalau masyarakat memandang penting isu-isu atau aktivitas tertentu. Kedua, warga komunitas akan berpartisipasi jika merasa bahwa tindakannya akan membawa perubahan, khususnya di tingkat rumah tangga, atau individu, kelompok dan komunitas. Ketiga, masyarakat harus dimungkinkan untuk berpartisipasi dan didukung dalam pertisispasinya. Keempat, struktur dan proses partisipasi hendaknya tidak bersifat menjauhkan. Karena semakin jauh struktur yang ada didalam sebuah kegiatan tersebut semakin membuat jauh partisispasi masyarakat itu sendiri, oleh karena itu diperlukan metode-metode yang partisipatif.

B. Kajian Penelitian yang Relevan

Penelitian terkait Partisipasi Masyarakat dan Desa Siaga sudah banyak dilakukan oleh banyak ahli. Hasil dari penelitian terdahulu ini dapat membantu penulis sebagai referensi agar bukti keaslian dari penelitian yang akan dilakukan. Beberapa penelitian diantaranya yaitu :

1. Kajian tentang Partisipasi Masyarakat

Nawawi (2013) meneliti mengenai partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan wisata pantai Depok Di Desa Kretek Parangtritis. Partisipasi masyarakat yang dilakukan dalam pengelolaan wisata Pantai Depok dibuktikan dengan mendirikan Koperasi Wisata Mina Bahari 45 Pantai Depok. Partisipasi masyarakat dalam menjaga lingkungan Pantai Depok tidak hanya masalah pengelolaan sampah, tapi juga pembuangan limbah cair, daur ulang sampah, pengadaan air bersih, dan evaluasi lingkungan.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Masyarakat berpartisipasi dan bertanggung jawab secara keseluruhan terhadap keamanan.

Penelitian partisipasi masyarakat juga dilakukan oleh Syamsi (2014) yang melihat Partisipasi Masyarakat Dalam Mengontrol Penggunaan Anggaran Dana Desa. Partisipasi ditunjukkan dengan mengambil bagian untuk menjadi subjek atau pelaku dalam pembangunan desa. Bentuk partisipasi masyarakat dapat berbentuk tenaga, pikiran, fasilitas, atau peralatan dan kemampuan atau keahlian dibidang tertentu. Partisipasi dalam penelitian ini dilihat pada tiga aspek yaitu pada pelaksanaan perencanaan pembangunan, pelaksanaan program atau implementasi program dan kontrol atau pengawasan pada perencanaan dan pelaksanaan program yang dibiayai oleh anggaran dana desa.

Akhmadhian dan Fathanudien (2015) melihat Partisipasi Masyarakat Dalam Mewujudkan Kuningan Sebagai Kabupaten Konservasi Studi di Kabupaten Kuningan. Hasil penelitian menunjukkan untuk mencapai tujuan konservasi di kabupaten Kuningan melakukan upaya-upaya dalam hal kebijakan yaitu dengan membuat peraturan-peraturan yang berkaitan dan mendukung konservasi, selain membuat kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan lingkungan Kabupaten Kuningan juga meningkatkan status Hutan Lindung Gunung Cermai membuat Hutan Kota dan membuat Waduk atau embung juga ntuk megetahui partisipasi masyaraka dalam mewujudkan Kuningan sebagai Kabupaten Konservasi.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Sagita (2016) pada penelitiannya mengenai Partisipasi Warga Masyarakat Dalam Penilaian Kinerja Kecamatan Di Kota Bandung. Partisipasi masyarakat kota Bandung dalam memberikan penilaian terhadap kinerja kecamatan di wilayah tempat tingalnya terbilang masih minim dibandingkan jumlah keseluruhan penduduk di masing-masing wilayah kecamatan. Partisipasi masyarakat dalam memberikan penilaian menjadi kunci keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan dan pelaksanaan pembangunan di daerah.

Suroso Dkk (2014), Mustahir dan Abadi (2017), Akbar M.F, dkk (2018) sama-sama mengkaji mengenai keterkaitan partisipasi dengan perencanaan pembangunan. Suroso lebih berfokus pada derajat partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dalam musyawarah pengembangan desa serta mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan masyarakat. Hasil penelitian Suroso dan Akbar M.F, dkk hampir memiliki persamaan pada bagian hasil penelitian yang menunjukkan partisipasi masyarakat dalam perencanaan pembangunan dipengaruhi oleh Kepemimpinan, Komunikasi dan pendidikan, akan tetapi pada penelitian Suroso memiliki tambahan faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat yaitu pada faktor usia dan jenis pekerjaan.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Penelitian yang dilakukan oleh Mustahir dan Abadi dan Akbar M.F, dkk memiliki perbedaan dengan penelitian Suroso jika penelitian Suroso dan Akbar M.F lebih menunjukkan bahwa faktor usia, pendidikan, jenis pekerjaan, komunikasi dan kepemimpinan menjadi faktor penentu

dalam partisipasi, lain halnya dengan penelitian oleh Mustahir dan Abadi bahwa pasrtisipasi masyarakat yang masih kurang dipengaruhi oleh faktor pemegang kekuasaan tertinggi dalam masyarakat dan faktor sosial budaya. Masyarakat lebih mendengarkan apa yang dikatakan Uwa dan Uwata sebagai pemegang kekuasaan tertinggi dibandingkan apa yang di sampaikan kepala kelurahan yang bukan dari komunitas Towani Tolotang.

Faktor sosial budaya yang memengaruhi partisipasi masyarakat dalam musyawarah perencanaan pembangunan terletak pada norma-norma, nilai kepercayaan pengetahuan, sikap, status pernikahan, usia, dan simbol-simbol yang ada dalam masyarakat. Komunitas Towani Tolotang menganggap bahwa faktor-faktor tersebut dianggap sebagai sebuah peribadatan kepada Dewata, karena besar kecilnya partisipasi terhadap suatu kegiatan akan memengaruhi kehidupan mereka di kemudian hari.

Milla dan Surojo (2016), meneliti mengenai partsipasi masyarakat dalam pembangunan sumber daya manusia. Partispasi masyarakat ditunjukkan dengan keterlibatan masyarakat melalui musyawarah rencana pembangunan Desa (Musrenbang Des), pelaksanaan, dan pengawasan. Masyarakat pada tahap Musrenbang Des dilakukan dengan menyampaikan usulan dan menentukan skala prioritas pembangunan. Pelaksanaan, di tahap ini masyarakat teribat dengan cara bergotong-royong dan menyumbangkan swadaya tenaga, biaya pikiran dan masyarakat terlibat langsung sebagai panitia pelaksana kegiatan pembangunan serta tergabung dalam kelompok-kelompok masyarakat. Tahap pengawasan yang menjadi

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

salah satu tahapan partisipasi masyarakat yang belum optimal karena partisipasi masyarakat masih rendah dan belum semua masyarakat terlibat dalam mengontrol hasil pelaksanaan program pembangunan bersumber daya manusia (SDM).

Fitriyani dan Yakub (2017), Hakim (2017) memiliki persamaan meneliti mengenai partisipasi masyarakat dalam pembangunan Desa. Penelitian oleh Fitriyani dan Yakub, dan Hakim sama-sama mempunyai hasil bahwa tingkat partisipasi masyarakat dalam pembangunan desa dilihat empat bidang partisipasi yaitu perencanaan/pengambilan keputusan, pelaksanaan, evaluasi dan pemanfaatan hasil. Hasil penelitian keduanya menunjukkan bahwa tingkat partisipasi masyarakat sudah tergolong tinggi dalam pembangunan Desa.

Peregrine (2017) meneliti mengenai partisipasi politik dalam masyarakat. Masyarakat yang mendorong partisipasi politik lebih besar daripada berbagai tingkat hirarki menunjukkan ketahanan yang lebih besar dalam suatu populasi, organisasi dan ritual komunal dari masyarakat yang membatasi partisipasi politik. Farjana dan Mohammad (2018) meneliti mengenai partisipasi sebagai hak asasi manusia yang berbasis pembangunan. Hasil penelitian menunjukkan konsep hak untuk berpartisipasi dari sudut pandang pembangunan dan mencoba untuk membangun antara partisipasi dan hak atas pembangunan dalam konteks pendekatan berbasis hak asasi manusia. Wright dan Horta (2018) tentang partisipasi untuk mampu melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

tinggi untuk membuat anak-anak muda bertahan di pasar tenaga kerja, dengan berpartisipasi untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi juga akan mempengaruhi penghasilan mereka bagi anak-anak muda.

Finke (2007) mengenai pasrtisipasi masyarakat sipil dalam pemerintahan Uni Eropa. Hasil penelitian menunjukkan dengan memudarnya kesepakatan politik, birokrat dan akademisi mengalihkan perhatian mereka terhadap dimensi yang berorientasi legitimasi demokratis yang dihasilkan dari partisipasi dan pemerintahan. Demokrasi partisipatif melalui keterlibatan masyarakat sipil datang untuk dianggap sebagai kekuatan yang menjanjikan untuk demokrasi perwakilan dan Uni Eropa. Lane (2015) mengenai partisipasi dan desentralisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan demokratisasi tidak bisa meningkatkan peran mayarakat sipil baik melalui partisipasi langsung atau dengan desentralisasi pemerintahan, untuk meningkatkan peran masyarakat melalui dirinya sendiri.

Kajian penelitian terdahulu yang meneliti mengenai partisipasi didapatkan bahwa partisipasi merupakan keterlibatan masyarakat dalam suatu kegiatan. Bentuk partisipasi masyarakat dapat berupa tenaga, pikiran, fasilitas, atau peralatan dan kemampuan atau keahlian dibidang tertentu. Partisipasi dapat dilihat pada tiga aspek yaitu pada pelaksanaan perencanaan, dan evaluasi.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Penelitian yang dilakukan penulis dengan penelitian sebelumnya terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti mengenai partisipasi masyarakat yakni keikutsertaan masyarakat dalam suatu kegiatan atau program. Perbedaan penelitian sebelumnya lebih kepada mencari tahu faktor-faktor yang melatarbelakangi partisipasi masyarakat dalam suatu kegiatan. Penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai keikutsertaan dan bagaimana keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan yang diselenggarakan yakni pada Forum Kesehatan Desa (FKD) pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu).

2. Kajian tentang Program Desa Siaga

Wanasniyati, Akrim Dkk (2014), Krisnovianti (2015) sama-sama meneliti mengenai evaluasi program desa Siaga. Penelitian oleh Wansniyati, Akrim (2014) lebih berfokus pada Desa Siaga Sehat Jiwa yang mendapatkan hasil bahwa program perencaaan Desa Siaga Sehat Jiwa belum mengidentifikasi potensi sumber daya setempat secara lebih luas dan tidak merencanakan monitor evaluasi secara tahunan. Implementasi belum dilaksanakan secara optimal, adanya keterlibatan institusi pendidikan menjadikan program Desa Siaga Sehat Jiwa bisa berkelanjutan. Program dapat berjalan secara konsisten dan terus-menerus hanya pada saat mahasiswa institusi pendidikan melakukan praktek komunitas di puskesmas. Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

program diantaranya adalah faktor SDM, komunikasi, dana, kewilayahan dan kebijakan.

Penelitian Krisnovianti (2015) dan Wanasniyati Akrim Dkk (2014) memiliki perbedaan dengan hasil evaluasinya. Hasil penelitian Krisnovianti (2015) menunjukkan evaluasi program Desa Siaga belum berjalan sebagaimana mestinya, karena masih banyak masyarakat yang belum paham pentingnya lingkungan sehat dan keluarga sehat. Evaluasi program lebih kepada pelayanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), dan evaluasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Nurpeni (2014), meneliti mengenai pelaksanaan program Desa Siaga. Penelitian yang dilakukan oleh Nurpeni pada pelaksanaan Desa Siaga terdapat faktor penghambat dalam pelaksanaan program Desa Siaga adalah sarana&prasarana, sumber daya manusia, petugas dan anggaran biaya Program Desa Siaga yang belum transparan. Kune (2016), Sugianto (2013) memiliki persamaan meneliti mengenai implementasi program desa Siaga. Hasil penelitian Kune (2016) menunjukkan implementasi program belum berjalan sebagaimana yang diharapkan dan belum mencapai output akhir atau tujuan besar dari program. Implementasi program Desa Siaga dipengaruhi oleh enam faktor yaitu adanya ukuran-ukuran dasar dan tujuan kebijakan, sumber-sumber kebijakan, komunikasi antar organisasi da kegiatan-kegiatan pelaksanaan, karakteristik badan-badan pelaksana,

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

kondisi-kondisi ekonomi, sosial dan politik, dan kecenderungan pelaksana. Implementasi pelayanan kesehatan pada program Desa Siaga oleh penelitian Sugianto (2013) juga belum optimal, dibuktikan dalam pelayanan kesehatan kehamilan, minat ibu hamil yang memeriksakan kondisi kehamilan di Pos kesehatan di Kelurahan sangat rendah.

Bahtiar (2013), Farida dan Sutrisminah (2014) memiliki persamaan meneliti mengenai hubungan pengetahuan dalam Desa Siaga akan tetapi keduanya memiliki perbedaan, jika pada penelitian Bahtiar mengaitkan pengetahuan dan sikap perawat, sedangkan penelitian Farida dan Sutrisminah (2014) keterkaitan pengetahuan dan motivasi tentang Desa Siaga. Hasil penelitian Bahtiar (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan peran serta perawat dalam pelaksanaan Desa Siaga, sedangkan pada variabel sikap tidak ada hubungan yang sigfinifikan dengan peran serta perawat, sedangkan Farida dan Sustrisminah (2014) menyimpulkan pengetahuan responden tentang Desa Siaga sebanyak tiga puluh tujuh orang baik dan motivasi responden dalam pelaksanaan Desa Siaga kurang sebayak dua puluh tujuh orang. Pengetahuan responden tentang Desa Siaga baik dan motivasi responden dalam pelaksanaan Desa Siaga Kurang.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Ayuningtyas dan Asri (2008) mengenai Analisis Kesiapan Pos Kesehatan Dalam Pengembangan Desa Siaga, hasil penelitian menunjukkan terdapat variasi pada kesiapan Poskesdes di Mentawai dalam kisaran siap, kurang siap dan tidak siap dalam pengembangan Desa Siaga.

Akan tetapi untuk sarana fisik, Poskesdes, peralatan dan logistik, pembiayaan, perencanaan dan pengawasan umumnya telah siap meski belum memenuhi 100% standar yang telah ditetapkan Departemen Kesehatan.

Sopacua dan Dwilaksono (2009) mengenai Review Kebijakan Pada Indikator Pengembangan Desa Siaga di Provinsi Jawa Timur, hasil penelitian menunjukkan indikator pengembangan Desa Siaga di Provinsi Jawa Timur akan menghadapi kendala. Diperlukan pengarahan dan pendampingan untuk menjembatani cara penilaian menggunakan indikator pengembangan Desa Siaga di Provinsi Jawa Timur dengan kondisi dan situasi desa-desa di Provinsi Jawa Timur serta kebijakan setiap Kabupaten/Kota yang berlaku, sehingga diperoleh pemahaman yang sama dalam pengembangan Desa Siaga untuk mencapai misi Departemen Kesehatan "Membuat Rakyat Sehat".

Rejeki dkk (2012) tentang Peran Puskesmas dalam Pengembangan Desa Siaga di Kabupaten Bantul mempunyai hasil, Desa Siaga telah dilaksanakan dengan berbagai kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) namun belum semuanya berjalan seperti yang diharapkan. Puskesmas telah berupaya dalam mendampingi pengembangan Desa Siaga, namun fasilitasi yang dilakukan Puskesmas belum mewujudkan pengembangan masyarakat melainkan ke arah mobilisasi sosial.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Rialdi dan Sunarto (2013) mengenai Pelaksanaan Surveilans Kesehatan dan Kesiapsiagaan Masyarakat Pasca Erupsi Merapi 2010 Pada Pelaksanaan Desa Siaga, Talun Klaten. Hasil dari penelitian menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang desa Siaga sudah cukup baik dilihat dari keikutsertaan dalam program-program desa siaga yang diberikan oleh puskesmas, posyandu, bidan desa atau kader masyarakat mengetahui tujuan dibentuknya desa siaga, akan tetapi dukungan untuk pelaksanaan desa siaga belum terlalu baik, dilihat dari pembiayaan yang belum terkoordinasi dengan baik.

Ulfah (2015) tentang Pengaruh Tatanan Rumah Tangga kelurahan Siaga Aktif Strata Purnama Terhadap Pelaksanaan PHBS Kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri mendapat hasil bahwa tatanan rumah tangga kelurahan siaga aktif strata purnama di kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri sebanyak 46,9% responden mempunyai tatanan rumah tangga keluarahan siaga aktif strata purnama dalam kategori cukup. Terdapat pengaruh tatanan rumah tangga kelurahan siaga aktif strata purnama terhadap pelaksanaan PHBS di Kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri.

Suhrawadi (2015) meneliti mengenai Faktor-faktor yang Berpengaruh Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin. Hasil penelitian menunjukkan kinerja bidan yang aktif dalam pelaksanaan kegiatan Desa siaga sebanyak empat puluh orang. Lebih dari lima tahun sebanyak empat puluh empat orang ada hubungan, antara pendidikan bidan dengan kinerja bidan dalam

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

pelaksanaan Desa Siaga, terdapat hubungan umur bidan dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan Desa Siaga ada hubungan pelatihan dengan kinerja.

Dharmawan (2015) tentang Evaluasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan Desa Siaga di Wilayah Puskesmas Sumowono Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang mendapat hasil bahwa evaluasi sistem pencatatan dan pelaporan Desa Siaga berdasarkan komponen SDM menunjukkan adanya ketidakpuasan Bidan dikarenakan adanya pencatatan berulang dan belum dipahaminya pencatatan dengan baik karena fungsi pelaporan Desa Siaga untuk memonitor stratifikasi Desa Siaga yang lebih banyak digunakan oleh pengelola program promosi kesehatan Puskesmas. Safitri dkk (2017) "Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Desa Siaga Aktif Inklusi Keuangan" hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tahapan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan melalui program desa siaga aktif inklusi keuangan berjalanan dengan baik dan sesuai.

Kajian penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa program Desa Siaga terdapat misi dari Departemen Kesehatan untuk membuat rakyat sehat melalui beberapa kegiatan yang terdapat di dalamnya. Pada penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan lebih mengungkap pada hambatan dari pelaksanaan Program Desa Siaga diantaranya adalah faktor Sumber Daya Manusia, komunikasi, dana, Kewilayahan, dan kebijakan. Pada penelitian yang dilakukan oleh penulis mengungkapkan bahwa terdapat beberapa hambatan pada pelaksanaan Desa Siaga diantaranya

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

adalah Dana, pengetahuan masyarakat, waktu, dan jumlah kehadiran Peserta Posbindu.

3. Kajian tentang Forum Kesehatan Desa (FKD)

Suharto dan Setyowati (2015) meneliti mengenai Pemberdayaan Forum Kesehatan Desa (FKD) Dalam Pengembangan Desa Siaga. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk meningkatkan kapasitas anggota dalam pengelolaan kelembagaan FKD khusunya pengelolaan kegiatan, saran prasarana, dan dana operasional. Serta bagaimana kapasitas pengetahuan kesehatan dasar anggota FKD sebagai pelopor, fasilitator, dan motivator dalam mendukung promosi kesehatan masyarakat. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan program yaitu faktor yang bersumber dari Kader FKD, kelembagaan FKD, pemerintah desa, Dinas Kesehatan/Puskesmas, perusahaan dan masyarakat.

Maqfiraah dkk (2018) tentang Eksplorasi Peran Forum Kesehatan Desa (FKD) Dalam Perolehan Strata Desa Siaga di Kabupaten Blora. Hasil dari penelitian mengenai eksplorasi peran forum kesehatan desa terdapat beberapa aspek yang mengalami penurunan dan peningkatan diantaranya sumber daya manusia yang mengalami penurunan strata dimana pengurus tidak mengetahui tentang tugas pokok dan fungsi dari FKD, tidak ada pergantian pengurus sejak tahun 2009. Aspek Dana juga mengalami penurunan strata karena tidak memiliki sumber dana dari masyarakat, usaha masyarakat, dan swasta. Sarana prasarana adalah aspek yang sudah mengalami peningkatakan strata karena satu desa sudah

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

mempunyai gedung FKD sendiri. Aspek perencanaan mengalami penurunan karena dalam perencanaan tidak dilakukan secara sistematis hanya melalui grup Whatsapp. Pelaksanaan juga terdapat penurunan trata karena kegiatan berjalan tidak ada notulensi kegiatan di FKD.

Fidora dkk (2018) tentang Evaluasi Pelaksanaan Forum Kesehatan Desa Dalam Mendukung Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga Aktif di Desa Gulon Kabupaten Magelang. Terdapat tiga tahapan dalam evaluasi pelaksanaan FKD. Tahap pertama mengenai input sumber daya manusia yang melaksanakan tugas sebagai pengurus FKD belum maksimal karena kurangnya pengetahuan tentang manajemen pengelolaan FKD. Tahap proses, perencanaan kegiatan FKD di Desa Gulon belum dapat direncanakan dengan baik karena belum adanya pertemuan rutin FKD. Tahap ketiga output, pertemuan FKD masih sering tergabung dengan kegiatan pertemuan desa secara umum, akan tetapi kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan sudah berjalan dengan baik seperti posyandu, poslansia serta donor darah. Kegiatan FKD belum dapat dikatakan berhasil karena belum adanya target yang direncanakan secara jelas oleh Forum Kesehatan Desa.

Pada penelitian terdahulu mengenai Forum Kesehatan Desa lebih terfokus pada kegiatan evaluasi pelaksanaan Forum Kesehatan Desa, pertama mengenai Sumber Daya Manusia yang melaksanakan tugas sebagai pengurus Forum Kesehatan Desa yang belum maksimal karena kurangnya pengetahuan tentang manajemen pengelolaan Forum Kesehatan

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

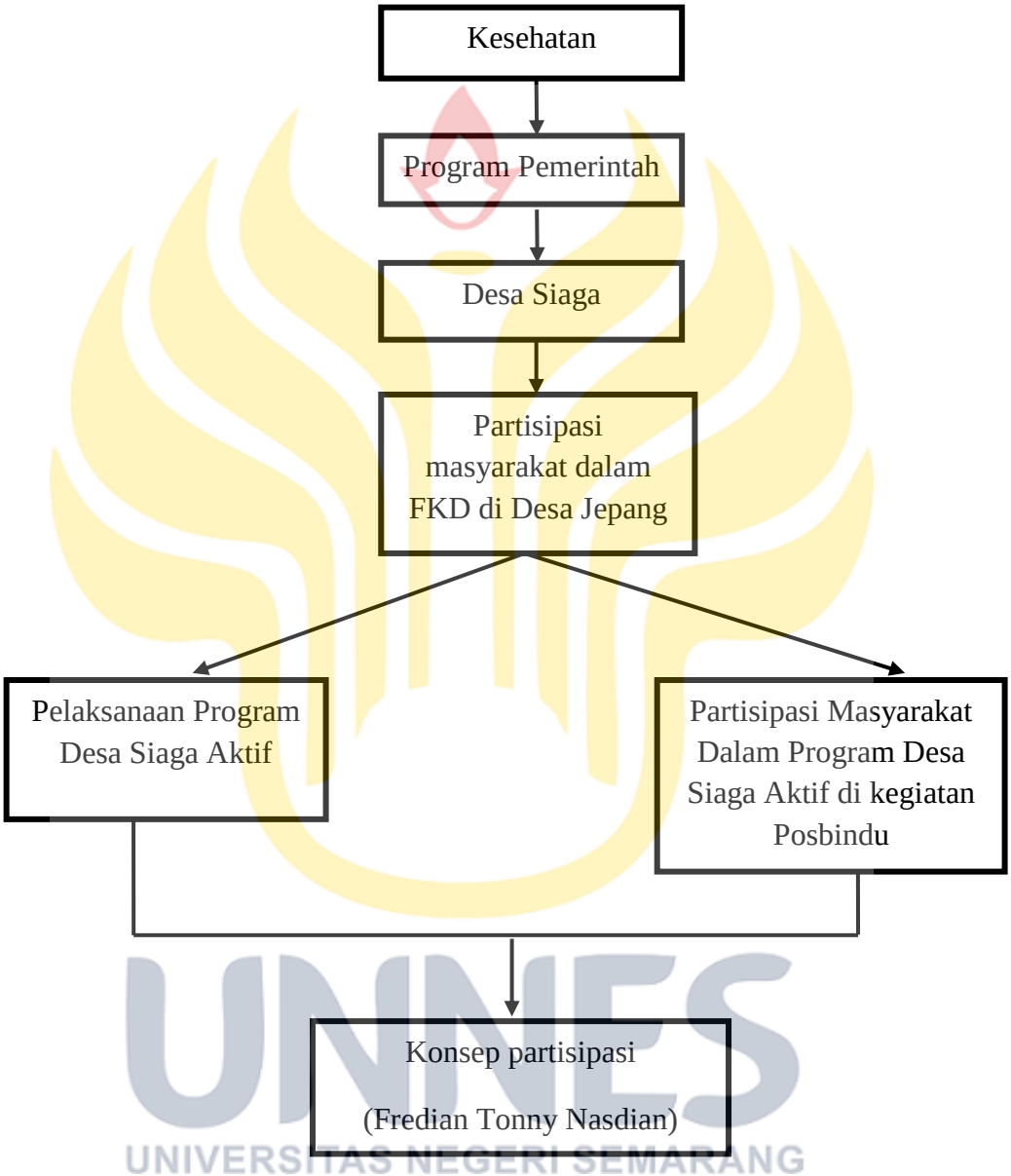
Desa, serta pada kegiatan perencanaan belum dapat direncanakan dengan baik karena belum adanya pertemuan rutin Forum Kesehatan Desa. Pada pelaksanaan kegiatan Forum Kesehatan Desa mengenai kegiatan Pos Pembinaan Terpadu juga terdapat evaluasi pada pelaksanaan kegiatan, yang dipaparkan pada kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa yang dihadiri dari pihak masyarakat, RT, RW, tokoh agama, kepengurusan Forum Kesehatan Desa dan Pemerintah Desa beserta Perangkat Desa.

Persamaan penelitian sebelumnya tentang Forum Kesehatan Desa dengan penelitian penulis adalah sama-sama meneliti mengenai Forum Kesehatan Desa yang dicanangkan oleh Pemerintah yang kemudian dikaitkan dengan kegiatan yang upaya kesehatan yang bersumberdaya masarakat. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis lebih terfokus pada Forum Kesehatan Desa (FKD) yang lebih terfokus dengan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Penulis ingin mencari tahu partisipasi masyarakat dalam kegiatan Pos Pembinaan Terpadu.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

C. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir penelitian ini dapat dilihat dari Bagan 2.1 berikut:



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Bagan 2.1 Kerangka Berpikir

Keterangan :

Dalam bagan tersebut penulis ingin menjelaskan mengenai kesehatan secara umum yang kemudian mengarah pada program yang dibuat pemerintah dalam bidang kesehatan. Terdapat beberapa program pemerintah untuk menunjang derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah program Desa Siaga. Desa Siaga memiliki beberapa komponen di dalamnya salah satunya adalah Forum Kesehatan Desa (FKD). Forum kesehatan desa adalah salah satu syarat agar sebuah desa mampu dikatakan Sebagai Desa Siaga. Terdapat beberapa kegiatan di dalam FKD yang akan menjadi sorotan penulis adalah kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) yang dilakukan satu bulan sekali bertempat di Balai Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus.

Posbindu di dalamnya terdapat deteksi dini mengenai penyakit, sosialisasi pola hidup sehat, dan juga donor darah. Kegiatan ini diselenggarakan oleh Bidan desa, dokter, dan dibantu kader kesehatan/masyarakat. Penyelenggaraan suatu program atau kegiatan yang menjadi ukuran keberhasilan salah satunya adalah keikutsertaan masyarakat atau partisipasinya. Menurut Nasdian (2015) partisipasi dalam pengembangan komunitas harus menciptakan peran serta yang maksimal dengan tjuan agar semua orang dalam masyarakat tersebut dilibatkan secara aktif pada proses dan kegiatan masyarakat. Dalam pengembangan masyarakat selalalu mengoptimalkan partisipasi agar masyarakat mampu untuk ikut serta terlibat dalam proses pengambilan keputusan pada tahap perencanaan, pelaksanaan dalam proses implementasi dan evaluasi.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, penulis menarik simpulan sebagai berikut :

1. Partisipasi masyarakat pada program Desa Siaga di kegiatan Pos Pembinan Terpadu yang dilaksanakan secara gratis untuk masyarakat Desa Jepang masih terkendala dalam hal pengetahuan masyarakat mengenai tujuan kegiatan Posbindu yang seharusnya untuk cek kesehatan akan tetapi asumsi masyarakat masih beranggapan bahwa kegiatan Pos Pembinaan Terpadu adalah kegiatan berobat gratis.
2. Keberhasilan partisipasi kurang tepat sasaran terkait sasaran program yang awalnya adalah usia tujuh belas sampai empat puluh lima tahun akan tetapi pada pelaksanaan program yang datang pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu lebih kepada masyarakat yang berusia lanjut. Keikutsertaan remaja masih kurang pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu.

B. Saran

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Penulis memberikan saran dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagi Kepengurusan FKD Posbindu, perlu memperhatikan untuk undangan yang diberikan ke peserta Posbindu, disesuaikan dengan sasaran program serta memberikan arahan kepada peserta Posbindu

pada saat menyerahkan undangan bahwa kegiatan Posbindu adalah kegiatan cek kesehatan bukan pengobatan penyakit.

2. Bagi kepengurusan Forum Kesehatan Desa pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu perlu mengajak kerjsama dengan organisasi remaja yang terdapat di Desa Jepang untuk ikut mensosialisasikan mengenai adanya kegiatan Pos Pembinaan Terpadu dan mengajak keikutsertaan remaja untuk hadir pada pelaksanaan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito, Wiku. 2014. Sistem Kesehatan Edisi Kedua. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Akbar, M.F, Dkk. 2018. "Partisipasi Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan di Desa Jatimulya Kabupaten Boalemo". *Jurnal Ilmu Administrasi*, 6 (2) : 135-142.

Akhmaddian, Suwari dan Anthon Fathanudien. 2015. "Partisipasi Masyarakat Dalam Mewujudkan Kuningan Sebagai Kabupaten Konservasi Studi di Kabupaten Kuningan". *Jurnal Unifikasi*, 2 (1) : 67-90.

Ayuningtyas, Dumilah dan Jonni Asri. 2008. "Analisis Kesiapan Pos kesehatan desa dalam pengembangan desa siaga di kabupaten kepulauan mentawai provinsi sumatera barat tahun 2008". *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11 (3) :130-136.

Bahtiar, Yanyan. 2013. "Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan peran serta perawat dalam pelaksanaan program desa siaga di wilayah dinas kesehatan kota tasikmalaya tahun 2009". *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 9 (1) :87-96.

Buku Paket Pelatihan Kader Kkesehatan dan Tokoh Masyarakat Ddalam Pengembangan Desa Siaga (Untuk Kader). Jakarta : Departemen Kesehatan RI.

Departemen Kesehatan RI. 2008. Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga. Jakarta.

Dharmawan, Yudhy. 2015. "Evaluasi Sistem Pencatatan dan Pelaporan Desa Siaga di Wilayah Puskesmas Sumowono Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang". *Jurnal Kesmasindo*, 7 (2) : 88-105.

Direktorat pengendalian penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan. 2015. Penyakit Tidak Menular. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

Farida, Yulita Nur dan Emi Sutrisminah. 2014. "Pengetahuan dan Motivasi Stakeholders Tentang Desa Siaga di Desa Bedono Kecamatan Sayung Dabupaten demak". *Jurnal Inolusi Kebidanan*, 4 (7) :13-24.

Fidora, Sapri. 2018. "Evaluasi Pelaksanaan Forum Kesehatan desa dalam mendukung pelaksanaan pengembangan desa siaga aktif di desa Gulon Kabupaten Magelang". *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6 (5) :795-803.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Finke, Barbara. 2007. "Civil Society Participation in EU Governance". *Living Rev Euro Gov*, 2 (2) : 4-30.

Fitrryani, Vivin dan Muhammad Yakub. 2017. "Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Desa Di Desa Pernek Kecamatan Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa". *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 14 (1) : 77-94.

Hakim, Lukmanul. 2017. "Partsisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Desa Sukamerta Kecamatan Rawamerta Kabupaten Karawang". *Jurnal Politikom*, 2 (2) : 43-53.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Umum Pengembangan Desa Dan Kelurahan Siaga Aktif.* Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan.

Sutriyono, Edi. 2016. *Masjid Wali Desa Jepang Jadi Sejarah Spiritual Arya Penangsang*. https://www.koranmuria.com/2016/06/07/39381/masjid-wali-desa-jepang-jadi-sejarah-perjalan-spiritual-arya-penangsang.html (Diunduh 17 Juni 2019).

Krisnovianti. 2015. "Evaluasi Program Desa Siaga Aktif Di Desa Kaliamok Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau". *E journal Pemerintahan Integratif*, 3 (1) : 263-274.

Kune, Rinda Kristiani. 2016. "Implementasi Program Desa Siaga Aktif Di Desa Karya Tani Kecamatan Kempas Kabupaten Indragiri Hilir". *Jurnal Jom Fisip*, 3 (2) : 1-15.

Lane, Marcus B. 2015. "Participation Decentralization and Civil Society Indigeneous Rights and Democracy in Enviromental Planning". *Journal of Planning Education and Research* : 360-373.

Maqfiraah, Durotun, Dkk. 2018. "Eksplorasi Peran Forum Kesehatan Desa (FKD) Dalam Perolehan Strata Desa Siaga Di Kabupaten Blora". *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6 (5) :721-731.

Marliana, Iva Dan Zaenal Sugiyanto.2013. "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pelaksanaan Forum Kesehatan Kelurahan Di Gayamsari Semarang".*Jurnal Visikes*, 12 (2) : 114-125.

Milla, Arman B.M. dan Agung Surojo. 2016. Analisis Partisipasi masyarakat dalam Pembangunan Sumber Daya Manusia di Desa Gadingkulon

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Kecamatan Dau Kabupaten Malang. Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, 5 (2) :17-23.

Mohammad, Nour and Yasmin Farjana. 2018. "Participation as a Human Right : A Rights-based Approach to Development". *Stakeholders Governance and Responbility*, 14 : 33-45.

Moleong, Lexy J. 2016. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Mustanir, Ahmad dan Partisan Abadi. 2017. Partisipasi Masyarakat Dalam Musyawarah Rencana Pembangunan Di Kelurahan Kanyura Kecamatan Watang Sindereng Kabupaten Sindereng Rappang. *Jurnal Politik Profetik*, 5 (2): 248-160.

Nasdian, Fredian Tonny. 2015. *Pengembangan Masyarakat*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Nawawi, Ahmad. 2013. "Partisipasi Dalam Pengelolaan Wisata Pantai Depok di Desa Kretek Parangtritis". *Jurnal Nasional Pariwisata*, 5 (2) : 103-109.

Nurpeni. 2014. "Program Desa Siaga Pinang Sebatang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak". *Jurnal Inara*, 8 (5) : 1-3.

Peregrine, Peter Neal. 2017. "Political participation and long-term resilience in pre-Columbian societies". *Disaster revention and Management : An International Journal*, 26 (3).

Rejeki, Lucia Sri, Dkk. 2012. Peran Puskesmas dalam Pengembangan Desa Siaga Di Kabupaten Bantul. *Jurnal Kebijakan Indonesia* 1 (2) : 154-160.

Rialdi, Rio dan Sunarto. 2013. "Pelaksanaan Surveilans Kesehatan dan Kesiapsiagaan Masyarakat Pasca Erupsi Merapi 2010 Pada Pelaksanaan Desa Siaga Talun Klaten". *Jurnal Kesehatan*, 6 (1) :38-57.

Rosyida, I,. & Nasdian, F. T. 2011. "Partisipasi Masyarakat dan Stakeholder dalam Penyelenggaraan Program Corporate Social Responbility (CSR) dan Dampaknya Terhadap Komunitas Pedesaan". *Jurnal Sodality*. 5 (1) : 51-70.

Safitri, Reni Wahyu, Dkk. 2017. " Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Desa Siaga Aktif Inklusi Keuangan". *Jurnal Pendidikan Nonformal*, 12 (2) : 103-109.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Sagita, Novie Indrawati. 2016. "Partisipasi warga Masyarakat dalam Penilaian Kinerja Kecamatan Di Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Pemrintahan*", 2 (2):308-329.

Sangian, Novry. 2012. "Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Kebersihan Lingkungan di Kelurahan Kairagi Weru Kecamatan Tikala Kota Manado". *Jurnal Holistik.* 5 (10) : 18-31.

Sudarma, Momon. 2008. Sosiologi Untuk Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.

Sugianto, Rendi. 2013. "Implementasi Pelayanan Kesehatan Pada Program Desa Siaga Di Kelurahan Jeruk Kecamatan Lakarsantri Kota Surabaya". *Jurnal Cakrawala,* 8 (1) : 60-69.

Sugiyono.2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D).* Bandung : Alfabeta.

Suharto, Didik G. Dan Kristina Setyowati. 2015. "Pemberdayaan Forum Kesehatan Desa (FKD) Dalam Pengembangan Desa Siaga". *Jurnal Spirit Publik,* 10 (1) : 115-132.

Suhrawadi, Dkk. 2015. "Faktor-faktor yang berpengaruh dengan kinerja bidan dalam pelaksanaan kegiatan desa siaga di kabupaten Tapin 2014". *Jurnal Skala Kesehatan,* 6 (2).

Suroso, Dkk. 2014. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan Di Desa Banjaran Kecamatan Driyorejo Kabupaten Gresik". *Jurnal Wacana,* 17 (1) :7-15.

Sopacua, Evie dan Agung Dwilaksono. 2009. "Review Kebijakan Pada Indikator Pengembangan Desa Siaga di Provinsi Jawa Timur". *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan,* 12 (4) :176-182.

Syamsi, Syahrul. 2014. "Partisispasi Masyarakat Dalam Mengontrol Penggunaan Anggaran Dana Desa". *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,* 3 (1) : 21-28.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Ulfah, Nurnaningsih Herya. 2015. "Pengaruh tatanan rumah tangga kelurahan siaga aktif strata purnama terhadap pelaksanaan PHBS kelurahan kampung dalem kota kediri". *Jurnal Wiyata,* 2 (2) :127-135.

Wanasniyati, Akrim, Dkk. 2014. "Evaluasi program Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) Di Wilayah Puskesmas Galur II Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta". *Jurnal Kebiajkan Indonesia,* 3 (1) : 24-30.

Wright, Ewan and Hugo Horta. 2018. Higher Education Participation in “High Income” Universal Higher Education Systems: “Survivalism” in the Risk Society”. Asian Education and Development Studies : 1-27.

Zulfahmi, DKK. 2018. Pemberdayaan Dan Partisipasi Masyarakat Pesisir.Medan : Lembaga Penelitian Dan Penulisan IlmiahAqli.

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG