

**PELAKSANAAN PROGRAM “KELURAHAN SIAGA AKTIF”
DALAM MEWUJUDKAN KEMANDIRIAN MASYARAKAT
(Studi di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun)**

Yohana Priliana Wimmy Putri, Lely Indah Mindarti, Muhammad Shobaruddin

Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya, Malang

E-mail: yohanapriliانا@ymail.com

Abstract: *Implementation of the Program “Kelurahan Siaga Aktif” in realizing Independent Society (A study in Kelurahan Winongo, Kecamatan Manguharjo Kota Madiun). Everyone needs healthy. Yet, it's different in Kelurahan Winongo, Kecamatan Manguharjo, Madiun city. The local government could commit one of the health service that is Program Desa Siaga Aktif/Kelurahan Siaga Aktif well. This research concerns with the way that program is run in the village included the supporting as well as inhibiting factors. The research proves the ways Kelurahan Winongo runs the health service program, there are 6 (six) stages which are passed through, they are preparation, impementation program, monitroting and evaluation, approach to development and improvement. The stakeholders of this program are government, private sector, LSM (lembaga Swadaya Masyarakat/Non Governmental Organisation), PKK team and Kelurahan Winongo. The program affects is, they can stand alone, the community feel more healty, UKBM good quaity, furthermore Manguharjo Public Health Center runs as well as the SOP. Yet there internal probelems are the human resource and the patient (community), while the external problems include the finance, at the some time some figures in the community private sector, LSM (Non Governmental Organisation, paramedics, and govermental legal foundation.*

Keywords: *Program of Kelurahan Siaga Aktif, service, health, stakeholders*

Abstrak: **Pelaksanaan Program “Kelurahan Siaga Aktif” dalam Mewujudkan Kemandirian Masyarakat (Studi di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun).** Sehat adalah dambaan semua masyarakat. Salah satu program untuk memperbaiki mutu pelayanan kesehatan adavah melalui Program “Desa Siaga” atau Kelurahan Siaga Aktif”. Salah satu daerah yang melaksanakan Program “Kelurahan Siaga Aktif” dengan baik adalah Kota Madiun, khususnya di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo. Hasil penelitian ini berfokus pada pelaksanaan Program dan faktor penghambat serta pendukung. Program “Kelurahan Siaga Aktif” di Kelurahan Winongo ini memiliki tahap pelaksanaan, yaitu dari persiapan, pelaksanaan program, pemantauan dan evaluasi, pendekatan pengembangan pelaksanaan kegiatan, hingga pembinaan dan peningkatan. *Stakeholder* yang berperan dalam pelaksanaannya adalah pemerintah, swasta, LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), tim penggerak PKK serta masyarakat Kelurahan Winongo. Dampak yang terjadi misalnya masyarakat winongo semakin mandiri, derajat kesehatan meningkat, peningkatan UKBM, berkurangnya masyarakat yang miskin, Puskesmas Manguharjo berjalan sesuai dengan SOP. Sedangkan Faktor penghambat internal meliputi SDM dan masyarakat, faktor penghambat eksternal yaitu Sumber daya finansial, pendukung internalnya yaitu masyarakat, pendukung eksternalnya yaitu pihak swasta, tenaga profesional, dan landasan hukum.

Kata kunci: Program “Kelurahan Siaga Aktif”, pelayanan, kesehatan, *stakeholder*

Pendahuluan

Terwujudnya lingkungan yang sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh perorangan, tetapi juga keluarga, kelompok dan bahkan seluruh masyarakat. Dalam mewujudkan keinginan bersama, maka berbagai upaya telah dilakukan, baik upaya yang dilakukan suatu kelompok masyarakat, maupun upaya yang dilakukan pemerintah. Beberapa penelitian yang

pernah diadakan oleh Departemen Kesehatan (2009), menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan dasar menjadi fokus utama upaya bidang kesehatan Indonesia untuk mencapai target *Milenium Development Goals (MDGs)* yaitu Indonesia menekan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan menekan angka kematian bayi menjadi 15/1000 kelahiran hidup. Pelayanan kesehatan merupakan

kebutuhan mendasar bagi masyarakat Indonesia bahkan masyarakat dunia, selain sandang, pangan dan papan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan yang memahami kebutuhan rakyatnya, jadi dengan kata lain pelayanan masyarakat di setiap daerah memiliki kebutuhan yang berbeda-beda. Unsur kesehatan yang dijadikan patokan nilai dejat kesehatan di Indonesia adalah Angka Kematian Ibu dan Anak, sebagaimana kita ketahui bahwa pilar bangsa ini adalah anak-anak penerus bangsa, jadi pilar bangsa ini akan kokoh jika penyangga terpenting bangsa ini sehat dan kuat seperti sehatnya ibu dan anak. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan bagi seluruh golongan masyarakat, tentunya Dinas Kesehatan harus memiliki mutu pelayanan yang baik, terutama kemudahan untuk dijangkau dari semua aspek lokasi, dan lapisan golongan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut maka Dinas Kesehatan harus melakukan peningkatan, pemerataan, dan perluasan jangkauan pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotamadya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/kotamadya bersangkutan. Puskesmas Manguharjo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun adalah unit pelayanan kesehatan yang letaknya ditengah kota dan mudah dijangkau dibandingkan dengan unit kesehatan lainnya. Salah satu program yang sedang digalakkan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yaitu melalui kebijakan Pemerintah tentang “Kelurahan Siaga Aktif” (Pedoman Desa dan Kelurahan Siaga Aktif sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1592/Menkes/SK/X/2010).

Pelaksanaan Program “Kelurahan Siaga Aktif” memerlukan kerjasama dari beberpa pihak terkait diantaranya perangkat desa, tokoh masyarakat, kader kesehatan, pemuda, LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), dan seluruh warga masyarakat pada umumnya. Syafrudin dan Hamidah (2009) mengatakan bahwa “Kelurahan Siaga Aktif” adalah bentuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga, yaitu kelurahan yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar setiap hari melalui sarana kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun dikarenakan Kelurahan tersebut sudah memiliki POSKESKEL KENANGA HUSADA, poskeskel tersebut telah berhasil

meraih juara 1 dalam perlombaan Pelaksana Terbaik “Kelurahan Siaga aktif” Tingkat Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2014. Maka penulis merumuskan masalah bagaimana pelaksanaan program “Kelurahan Siaga Aktif” dalam mewujudkan kemandirian masyarakat di Kelurahan Winongo Kecamatan manguharjo Kota madiun dan faktor apa yang menjadi penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan program tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, mendiskripsikan dan menganalisis rumusan-rumusan masalah tersebut.

Tinjauan Pustaka

1. Pelayanan Publik

a. Definisi Pelayanan Publik

Dalam bukunya, kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang, Sarah (2011) menyebutkan bahwa pelayanan dapat diartikan sebagai kegiatan menyiapkan dan mengurus apa yang diperlukan oleh orang lain, sehingga sangat dekat kaitannya dengan kepentingan publik. Menurut UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik.

b. Asas-asas Pelayanan Publik

Dalam bukunya *Good Governance*, Widodo (2001), menyebutkan bahwa asas-asas pelayanan publik yang baik/prima adalah sebagai berikut: transparansi, akuntabilitas, kondisional, partisipatif, kesamaan hak, keseimbangan hak.

c. Prinsip-prinsip Pelayanan Publik

Widodo menyebutkan, prinsip-prinsip dalam penyelenggaraan pelayanan publik antara lain: kesederhanaan, kejelasan, kepastian waktu, akurasi, keamanan, tanggung jawab, kelengkapan sarana dan prasarana, kemudahan akses, kedisiplinan, kenyamanan.

d. Pengertian *New Public Service*

Menurut Denhardt & Denhardt (2004), warga negara seharusnya ditempatkan di depan, dan penekanan tidak seharusnya membedakan antara mengarahkan dan mengayuh tetapi lebih pada bagaimana membangun institusi publik yang didasarkan pada integritas dan responsivitas.

2. Manajemen Pelayanan Publik

Manajemen sebagai proses yang khas yang terdiri dari tindakan-tindakan: perencanaan,

pengorganisasian, menggerakkan dan pengawasan yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia serta sumber-sumber lain (George Terry, n.d.). George Terry menyebutkan 4 fungsi management, yaitu *Planning, Organizing, Actuating, Contrilling*.

3. Pelayanan Kesehatan

a. Definisi Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan

Menurut Levei dan Loamba dalam Azrul (1996:35), pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

b. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Berwick (2002, h.4), untuk melakukan perbaikan mutu pelayanan kesehatan, perlu diperhatikan empat tingkat perubahan yaitu, pengalaman pasien dan masyarakat, sistem mikro pelayanan, sistem organisasi pelayanan kesehatan, lingkungan pelayanan kesehatan.

c. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peranan pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat umumnya adalah besar.

4. Pemberdayaan Masyarakat

a. Definisi dan Tujuan Pemberdayaan Masyarakat

Sumodiningrat (1997), dikutip dari theresia (2014) menyatakan bahwa hakikat dari pemberdayaan berpusat pada manusia dan kemanusiaan, dan substansial... Sebab masyarakat akan merasa siap diberdayakan melalui isu-isu lokal.

b. Prinsip-prinsip dan ciri-ciri pemberdayaan masyarakat

Prinsip-prinsip pemberdayaan masyarakat antara lain, menumbuhkembangkan kemampuan masyarakat, mengembangkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, mengembangkan semangat gotong royong dalam pembangunan kesehatan, bekerja bersama masyarakat, menggalang kemitraan dengan LSM dan organisasi kemasyarakatan yang ada di masyarakat, penyerahan pengambilan keputusan kepada masyarakat.

c. Strategi Pemberdayaan Masyarakat

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat meliputi: meningkatkan kesadaran masyarakat tentang

pentingnya kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, mengembangkan berbagai cara untuk menggali dan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk kesehatan, mengembangkan berbagai bentuk kegiatan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan kultur budaya masyarakat setempat, mengembangkan manajemen sumber daya yang dimiliki masyarakat secara terbuka (transparan).

5. Implementasi Program “Desa Siaga”

a. Definisi Implementasi

Menurut Wahab (1990, h.51) Implementasi kebijakan merupakan aspek yang terpenting dari keseluruhan proses kebijakan.

b. Pengertian Program

program merupakan tahap-tahap dalam penyelesaian rangkaian kegiatan yang berisi langkah-langkah yang akan dikerjakan untuk mencapai tujuan dan merupakan unsur pertama yang harus ada demi tercapainya kegiatan implementasi.

c. Implementasi Program

implementasi program adalah tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh individu-individu atau pejabat-pejabat terhadap suatu objek atau sasaran yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, melalui adanya organisasi, interpretasi dan penerapan.

d. Pengertian “Desa Siaga”

Seperti yang telah di sebutkan oleh Dinas Kesehatan Kota Madiun (2007), “Desa Siaga” adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawat daruratan kesehatan secara mandiri. Dasar hukum keberadaan “Desa Siaga” adalah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 564/MENKES/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pengembangan Desa Siaga.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskripsif dengan analisis kualitatif. Mengenai metode penelitian, menurut Bungin (2001, h.48) Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, situasi atau berbagai variabel yang timbul di masyarakat yang menjadi objek penelitian itu. Kemudian menarik ke permukaan sebagai suatu ciri atau gambaran tentang kondisi, situasi maupun variabel tertentu. Penentuan informan dalam penelitian ini ditetapkan secara sengaja dengan beberapa kriteria, yaitu kepala keluarga,

ibu hamil, tim PKK, dan masyarakat kelurahan Winongo, petugas dan *stakeholder* terkait Program “Kelurahan Siaga Aktif”

Fokus dalam penelitian ini adalah (1) Pelaksanaan Program “Kelurahan Siaga Aktif” dalam mewujudkan kemandirian masyarakat di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun (2) faktor-faktor yang menjadi penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan “Kelurahan Siaga Aktif” di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Lokasi penelitian di Kota Madiun tepatnya di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo. Sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, kepustakaan dan dokumentasi. Analisis data menggunakan Spradley (1980, dikutip dari Idrus 2009) mengajukan model lain dalam analisis penelitian kualitatif, yang disebut dengan analisis maju bertahap yang terdiri dari: (1) analisis domain (2) analisis taksonomi, (3) dan analisis komensial.

Pembahasan

1. Pelaksanaan Program “Kelurahan Siaga Aktif” dalam Mewujudkan Kemandirian Masyarakat di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Pelaksanaan Program “Kelurahan Siaga Aktif” diharapkan mampu untuk mencegah mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana, kegawat daruratan kesehatan secara mandiri sesuai dengan pengertian “Desa Siaga” atau “Kelurahan Siaga Aktif”.

a. Proses program “Kelurahan Siaga Aktif” dalam Mewujudkan Kemandirian Masyarakat di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Dalam pengembangan Program “Kelurahan Siaga Aktif”, proses dalam pelaksanaannya sangat penting bagi kesuksesan program. Ini dikarenakan semua proses yang baik akan menghasilkan hasil yang baik pula. Proses Program “Kelurahan Siaga Aktif” di Kelurahan Winongo adalah sebagai berikut: persiapan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, pendekatan pengembangan “Kelurahan Siaga Aktif”, pelaksanaan kegiatan, pembinaan dan peningkatan

b. *Stakeholder* terkait program “Kelurahan Siaga Aktif” dalam Mewujudkan Kemandirian Masyarakat di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

peran *stakeholder* terkait program “Kelurahan Siaga Aktif” atau “Desa Siaga” sangat penting bagi kelancaran program, karena *stakeholder* inilah yang pada akhirnya menggerakkan seluruh anggota masyarakat

sehingga program tersebut dapat berjalan dan berhasil serta memberikan manfaat bagi masyarakat luas.

c. Dampak Program “Kelurahan Siaga Aktif” dalam Mewujudkan Kemandirian Masyarakat di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Program “Kelurahan Siaga Aktif” secara nyata pasti memberikan dampak bagi masyarakat, khususnya masyarakat Kelurahan Winongo. Banyakny masyarakat yang ikut berpartisipasi dalam program “Kelurahan Siaga Aktif” membuat program ini semakin mudah untuk dijalankan, karena masyarakat mulai dapat secara mandiri menyelesaikan bersama permasalahan yang ada di tengah-tengah masyarakat Kelurahan Winongo. Dampak yang terlihat setelah adanya Program “Kelurahan Siaga Aktif” adalah:

- a) Masyarakat semakin mandiri dan muncul rasa tanggung jawab terhadap kesehatan.
- b) Munculnya rasa sosialisasi dengan orang lain.
- c) Adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kelurahan Winongo
- d) Adanya peningkatan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat).
- e) Usaha masyarakat mikro berkembang.
- f) Masyarakat diangkat menjadi kader kegiatan sehingga mengurangi pengangguran.
- g) Berkurangnya masyarakat miskin.
- h) Banyaknya kegiatan yang berlandaskan kesehatan.
- i) Masyarakat jadi tidak tergantung dengan pemerintah.
- j) Masyarakat semakin mengerti fungsi dari puskesmas.

2. Faktor-faktor yang menjadi penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan “Kelurahan Siaga Aktif” di Kelurahan Winongo Kecamatan Manguharjo Kota Madiun

Sebuah program pasti memiliki faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam prosesnya, faktor-faktor itulah yang nantinya memperlihatkan bagaimana kerja keras para *stakeholder* dan para kader dalam melaksanakan kegiatan tersebut.

a. Faktor-faktor penghambat internal maupun eksternal dari Program “Kelurahan Siaga Aktif” di lokasi penelitian

Faktor penghambat internal dari Program “Kelurahan Siaga Aktif” adalah Sumber Daya Manusia dan Masyarakat sebagai pasien, sedangkan faktor penghambat eksternal adalah Sumber Daya Finansial/Dana Operasional.

b. Faktor-faktor pendukung internal maupun eksternal dari Program “Kelurahan Siaga Aktif” di lokasi Penelitian

Faktor pendukung internal dari Program “Kelurahan Siaga Aktif” adalah Faktor masyarakat/tokoh-tokoh masyarakat yang sadar dengan perilaku sehat, sedangkan faktor pendukung eksternal adalah swasta/LSM, tenaga profesional, dan adanya landasan hukum dari pemerintah.

Kesimpulan

Dari hasil pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa Program “Kelurahan Siaga

Aktif” di Kelurahan Winongo sudah terlaksana dengan baik, kegiatan-kegiatan yang inovatif, dan mengikuti SOP serta para *stakeholder* memiliki kesiapan di dalam melaksanakan program tersebut. Namun di dalam melaksanakan Program “Kelurahan Siaga Aktif” ada beberapa faktor-faktor penghambat maupun pendukung, ada 3 faktor penghambat internal maupun eksternal, dan ada 4 faktor pendukung internal maupun eksternal.

Daftar Pustaka

- Abdul-Wahab, Solichin. (1997) **Analisis Kebijakan Dari Formulasi kebijakan Implementasi Kebijakan Negara**. Jakarta, Bumi Aksara.
- Azrul, Azwar. (1996) **Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga**. Jakarta, Binarupa Aksara.
- Buku Paket Pelatihan kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga**. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2007). Jakarta.
- Bungin, Burhan. (2001) **Metodologi Penelitian Sosial: Format-Kuantitatif Dan Kualitatif**. Suarabaya, Airlangga University Press.
- Denhardt, J.V. (2004) *The NewPublic Service: Serving, Not Steering*. New York, M.E Sharpe.
- Neri, Sarah. (2011) **Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang**. Jakarta.
- Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga. Ed.1**. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2006a). Jakarta.
- Penggerakkan dan Pemberdayaan masyarakat Melalui Kemitraan. Ed.2**. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (2006b). Jakarta.
- Syafrudin dan hamidah. (2009) **Kebidanan Komunitas**. Jakarta, EGC.
- Undang-Undang No. 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik**. Jakarta, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi.
- Widodo, Joko. (2001) **Good Governance Telaah Dari Dimensi: Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi Dan Otoda**. Surabaya, Insan Cedeikia.