

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) atau yang dikenal sebagai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang didefinisikan sebagai kerangka kerja untuk 15 tahun ke depan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) dapat dianggap sebagai dasar untuk kerangka kerja yang akan berlangsung selama lima belas tahun.¹ *Sustainable Development Goals* (SDGs) berbeda dengan pendahulunya, *Millennium Development Goals* (MDGs), karena SDGs melibatkan lebih banyak organisasi, termasuk organisasi sipil dan non-pemerintah. SDGs sangat penting untuk membuat kerangka pembangunan yang dapat menerima segala perubahan yang telah terjadi sejak mereka ditetapkan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) menggabungkan semua masalah kesehatan ke dalam satu tujuan. Ada 17 Tujuan dari SDGs, salah satunya yaitu untuk menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.²

Untuk mempromosikan pembangunan ekonomi dan pengentasan kemiskinan, sangat penting untuk berinvestasi dalam kesehatan dan pendidikan penduduk. Peningkatan kesehatan masyarakat hanya dapat dilakukan jika dilakukan upaya untuk meningkatkan motivasi, pengetahuan, dan keterampilan setiap orang untuk membuat pilihan gaya hidup yang lebih sehat.³

Menurunkan angka kematian ibu dan anak di bawah usia lima tahun merupakan bagian dari tujuan ke tiga SDGs. Kesehatan ibu dan bayinya yang belum lahir berhubungan langsung dengan frekuensi dan kualitas perawatan prenatal yang diterimanya. Angka Kematian Ibu (AKI) diproyeksikan turun

¹ Wahyu Ningsih, “*Millennium Development Goals (MDGs) dan Sustainable Development Goals (SDGs) dalam Kesejahteraan Sosial*”. *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Vol. 11, No. 3 September 2017

² Hartono Hadjarati, Suprianto Kadir, Yoyanda Bait “*Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak Dalam Mencapai Tujuan Sustainable Development Goals*”. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat* Vol. 3 No. 1 (2022)

³ M. Fatkhul Mubin, Mundzakir, Puguh Widiyanto, “*Peran dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional*”, *Prosiding dan Seminar Nasional*, (Universitas Muhammadiyah Jember, 2018)

menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dari saat ini sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Begitu juga dengan bayi dan balita yang masih perlu kita selamatkan dari kematian yang pasti. Target kematian ibu dan anak dilakukan melalui intervensi spesifik yang dilakukan saat dan sebelum kelahiran. Ibu hamil di Indonesia diwajibkan untuk mendapatkan perawatan ANC (*anteatal care*) yang merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar.⁴

Ibu hamil dianjurkan melakukan pemeriksaan selama kehamilan setidaknya enam kali selama sembilan bulan, sesuai mandat Kementerian Kesehatan. Kementerian Kesehatan di Indonesia secara aktif meluncurkan layanan ultrasonografi di seluruh negeri untuk membantu upaya ini. Pemeriksaan USG, yang sebelumnya hanya tersedia di rumah sakit dan klinik, kini tersedia untuk ibu hamil di Puskesmas.⁵

Kualitas pelayanan kesehatan yang tidak baik tercermin dari tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Demikian pula, munculnya kembali penyakit yang sebelumnya diberantas seperti malaria dan tuberkulosis paru, munculnya penyakit pandemi baru seperti HIV/AIDS, SARS, dan flu burung, serta penyakit endemik seperti diare dan demam berdarah yang terus berlanjut semuanya berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas. tingkat dalam

⁴ “Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan di Fasilitas Kesehatan atau Puskesmas”, <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan> diakses pada 20 Oktober 2023, Pukul 20:00 WIB.

⁵ “Turunkan Angka Kematian Ibu melalui deteksi dini dengan pemenuhan *USG* di Puskesmas”, 15 Januari 2023, <https://www.kemkes.go.id/article/view/23011600002/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas.html> diakses pada 20 Oktober 2023, Pukul 20:00 WIB.

beberapa tahun terakhir.⁶

Sebagai negara berkembang dengan jumlah penduduk yang besar dan tersebar, Indonesia masih kesulitan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan warganya, terutama di pedesaan. Sementara prakarsa kesehatan nasional yang diprakarsai pemerintah bekerja untuk meningkatkan standar secara menyeluruh, ada banyak bidang yang belum ditangani secara memadai. Kualitas hidup dalam masyarakat tertentu dapat sangat ditingkatkan dengan investasi dalam kesehatan masyarakat, menjadikannya bagian integral dari pembangunan nasional.

Pemerintah Indonesia telah melakukan beberapa inisiatif, seperti memperluas akses pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatan, untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Serang terus bekerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kemudahan akses yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional untuk masyarakat.⁷ Salah satu upaya pemerintah Desa Kelapian dalam memperluas pelayanan kesehatan dengan mengadakan Pos Layanan Terpadu (Posyandu) di setiap kampung agar dapat mempermudah Masyarakat untuk mendapatkan pelayanan terbaik. Meski begitu, masih ada beberapa orang yang kekurangan informasi dan kesadaran yang diperlukan tentang kesehatan, dan ada kelangkaan sumber daya manusia dan infrastruktur yang memadai. Selain itu, masih rendahnya keterlibatan aktif masyarakat dalam inisiatif pemberdayaan kesehatan. Dengan demikian, Pemerintah Desa Kelapian mempunyai Inisiatif untuk membentuk Desa Siaga yang merupakan salah satu pendekatan pemberdayaan masyarakat lokal untuk meningkatkan

⁶ Lumastari Ajeng Wijayanti, "Pelaksanaan Program Kelurahan Siaga Aktif Guna Mengoptimalkan Kemandirian Masyarakat", Poltekkes Kemenkes Malang, *Jurnal Abdi Masyarakat Universitas Kadiri*, Vol. 5, No. 2, Mei 2022, h. 59

⁷ "Dinas Kesehatan Kabupaten Serang Tingkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan, 17 Juli 2023, Pukul 11:36 WIB, <https://www.rmbanten.com/detail/29596/dinkes-kabupaten-serang-tingkatkan-mutu-pelayanan-kesehatan> , diakses pada 20 Oktober 2023, Pukul 20:20 WIB

kesehatan mereka sendiri dan mengatasi masalah ini.⁸

Dengan memaksimalkan potensi keterlibatan masyarakat, maka pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan turut andil dalam mewujudkan masyarakat yang sehat. Program "Desa Siaga" harus menginspirasi masyarakat untuk bekerja menuju tujuan peningkatan kesehatannya. Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau, dan mampu mencegah dan mengatasi berbagai ancaman kesehatan masyarakat, termasuk namun tidak terbatas pada pertolongan persalinan tenaga kesehatan, gizi buruk, penyakit menular, bencana alam, kecelakaan, dan lain-lain.⁹

Jika di suatu komunitas setidaknya terdapat satu Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yang didirikan, maka komunitas tersebut dapat ditetapkan sebagai Desa Siaga Aktif. Atas gagasan seorang koordinator tenaga kesehatan dan bidan serta dengan bantuan sejumlah tenaga kesehatan, terbentuklah Desa Siaga Aktif. Kader dilatih untuk membantu peluncuran Desa Siaga Aktif. Karena Puskesmas berbasis masyarakat yang menyediakan layanan perawatan primer, mereka bertanggung jawab untuk kegiatan promosi kesehatan seperti penyebaran informasi tentang program kesehatan seperti PHBS dan pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat untuk tujuan ini.¹⁰

Pada tahun 2006, Kementerian Kesehatan di Indonesia mengeluarkan Keputusan 564/MENKES/SK/VIII/2006, Tentang Pedoman Pelaksanaan Pembangunan Desa Siaga, yang meresmikan peluncuran program tersebut.¹¹ Dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan

⁸ Noval Latief, Pengurus Desa Siaga Kelapian, Kecamatan Pontang, Kabupaten Serang, Diwawancarai oleh Penulis melalui *handphone*, 20 Oktober 2023

⁹ "Kurikulum dan Modul Pelatihan Pelatih (TOT) Penyiapan SDM Kesehatan Dalam Pengembangan Desa Siaga," https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/ODI2NDc4YzJmOWJmJjllNjkyMWY2ODMlYTdhYzRINDQ5YTk2OGY0NQ==.pdf, diakses pada 21 mei 2024, Pukul 21:54 WIB.

¹⁰ Ajeng Putri Dewi, "Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Desa Siaga: Literatul Review", *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Saxophone*, Juni 2021, h. 161

¹¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif*, Kementerian Kesehatan, (Jakarta, 2022) h. 3

masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri. Program ini diharapkan dapat membantu pemerintah dalam mutu pelayanan kesehatan di daerah pedesaan.

Menurut Noval Latief yang merupakan pengurus Desa Siaga Kelapian masa jabatan 2022-2027 menyatakan jika program Desa Siaga berwawasan kesehatan dilaksanakan dengan Kabupaten Serang sebagai fokus utama. Untuk alasan sederhana bahwa banyak komunitas belum mengejar ketinggalan. Sementara itu, Desa Kelapian yang merupakan salah satu desa di Kecamatan Pontang, terpilih sebagai lokasi percontohan Desa Siaga pada tahun 2014. Program ini dilaksanakan oleh masyarakat desa dengan dukungan pemerintah setempat dan fasilitator kesehatan. Dalam pelaksanaannya, program ini mencakup berbagai kegiatan, seperti pelatihan kader kesehatan, penyuluhan kesehatan, pengembangan sarana dan prasarana kesehatan, dan pengembangan jaringan kerja sama dengan lembaga kesehatan lainnya.

Meskipun program ini telah dilaksanakan di Desa Kelapian, masih terdapat beberapa tantangan dalam pelaksanaannya, seperti rendahnya partisipasi dari masyarakat, kekurangan baik dari segi personil maupun fasilitas fisik. Oleh karena itu, penting untuk menilai sejauh mana program Desa Siaga telah meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Kelapian melalui pelaksanaannya.¹²

Dari uraian diatas, maka perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai pelaksanaan program Desa Siaga, Peran Pemerintah Desa serta manfaat yang diperoleh masyarakat setempat mengenai program Desa Siaga.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah penelitian didasarkan pada konteks masalah di atas, khususnya:

1. Bagaimana pelaksanaan program Desa Siaga dalam upaya pemberdayaan kesehatan masyarakat Desa Kelapian Kecamatan

¹² Noval Latief, Ketua Program Desa Siaga 2017-2022 Desa Kelapian Kab. Serang, Diwawancarai oleh penulis, 16 Maret 2023.

Pontang Kabupaten Serang?

2. Apa manfaat Desa Siaga dalam meningkatkan kesehatan masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Desa Kelapian, Kecamatan Pontang, Kabupaten Serang.
2. Mendeskripsikan Manfaat Desa Siaga guna peningkatan kesehatan masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis :

Temuan dari studi tentang pelaksanaan program Desa Siaga di Desa Kelapian, Kecamatan Pontang, Kabupaten Serang akan menyoroti topik-topik seperti partisipasi masyarakat, faktor-faktor yang berpengaruh, dan prevalensi hambatan. Temuan studi diharapkan akan mengarah pada saran tentang bagaimana pemerintah dan warga negara dapat melaksanakan program ini dengan lebih baik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan inspirasi yang berguna untuk penelitian selanjutnya.

- b. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi terkait pelaksanaan program desa siaga serta turut andil dalam keberlangsungan program tersebut.

- c. Bagi pemerintah

Pemerintah dapat mengambil langkah selanjutnya untuk mengatasi tingkat pengetahuan warga tentang pengoperasian program Desa Siaga.

E. Tinjauan Pustaka

Studi ini tidak dapat dilakukan tanpa data yang dikumpulkan dari investigasi sebelumnya yang berfungsi sebagai dasar untuk analisis dan perbandingan. Tema penelitian ini, “Pelaksanaan Program Desa Siaga dalam Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Desa Kelapian Kecamatan Pontang Kabupaten Serang”

pada hakekatnya terkait dengan hasil penelitian yang digunakan sebagai pembanding. Maka dari itu, penulis mengacu pada beberapa karya ilmiah yaitu :

Pertama, “Partisipasi Masyarakat Berbasis Desa Siaga Dalam Peningkatan Kesehatan Masyarakat Desa Titiwangi Kecamatan Candipuro Kabupaten Lampung Selatan” adalah skripsi yang ditulis Intan Shurni di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, tahun 2019 Penyusunan skripsi ini menggunakan metode kuantitatif yang menggunakan angka dan statistik dalam pengumpulan data. Fokus penelitian ini adalah memberikan gambaran yang akurat tentang realitas sosial yang rumit demi penerapan praktis. Sesuai dengan rumusan masalah yang dikaji, penelitian ini bertujuan agar dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program bank darah. hal ini sangat bermanfaat jika sewaktu-waktu ada masyarakat yang membutuhkan pendonoran darah dalam waktu yang singkat.¹³

Berdasarkan hal tersebut maka adanya perbedaan penelitian saya dengan penelitian sebelumnya ditinjau dari lokasi penelitian yang memiliki karakteristik berbeda dengan penelitian sebelumnya, tahun penelitian sehingga hasil penelitian punya perbedaan dari penelitian sebelumnya.

Kedua, Jurnal *literratur review* yang disusun oleh Ajeng Putri Dewi dari fakultas ilmu keolahragaan Universitas Islam Negeri Malang yang berjudul “Pemberdayaan Masyarakat dibidang Kesehatan Desa Siaga”, Juni 2021. Jurnal ini membahas tentang pelaksanaan pemberdayaan bidang kesehatan yang

¹³ Intan Shurni, “Partisipasi Masyarakat Berbasis Desa Siaga Dalam Peningkatan Kesehatan Masyarakat Desa Titiwangi Kecamatan Candipuro Kabupaten Lampung Selatan”, (Skripsi pada Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, 2019)

berfokus pada pembinaan kelestarian dengan memelihara dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader agar desa siap siaga.¹⁴

Berdasarkan hal tersebut maka terdapat 3 hal berbeda yang membedakan penelitian saya dengan penelitian sebelumnya yang pertama ditinjau dari segi lokasi *study*, yang kedua dilihat dari metode yang digunakan sebelumnya menggunakan metode literatur review dengan menggunakan informasi dari jurnal, *e-book*, dan metode penelitian saya saat ini menggunakan metode kualitatif.

Ketiga, Jurnal pengabdian kesehatan masyarakat yang disusun oleh Hartono Hadjarati, Supriyanto Kadir, Yoyanda Bait dari jurusan ilmu dan teknologi pangan fakultas pertanian Universitas Gorontalo yang berjudul “Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak Dalam Mencapai Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs)”, Maret 2022. Jurnal ini membahas tentang tujuan ketiga SDGs yaitu untuk menjamin kehidupan yang sehat yang berfokus pada pencegahan stunting.¹⁵

Berdasarkan hal tersebut maka adanya perbedaan penelitian sebelumnya ditinjau dari metode penelitian yang menggunakan pendekatan partisipatif dengan memberdayakan masyarakat agar mampu mendukung pembangunan sumber daya manusia secara berkelanjutan sedangkan penelitian saya menggunakan pendekatan deskriptif.

F. Kerangka Teori

Pelaksanaan program Desa Siaga dalam upaya pemberdayaan kesehatan masyarakat desa kelapian

a. Pengertian Desa Siaga

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 564/MENKES/SK/VI II/2006 tentang Pedoman Pengembangan

¹⁴ Ajeng Putri Dewi, “Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Desa Siaga: *Literatul Review*”, *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Saxophone*, Juni 2021

¹⁵ Hartono Hadjarati, “Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak Dalam Mencapai Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) Di Desa Jaya Bakti Dan Desa Lambangan Kecamatan Pagimana”, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 3, No. 1 (2022)

Pelaksanaan Desa Siaga, desa siaga didefinisikan sebagai desa di mana penduduknya memiliki sumber daya, kemampuan, dan keinginan untuk secara mandiri mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawat daruratan kesehatan.¹⁶ Kelurahan atau desa siaga didefinisikan sebagai kelurahan atau desa di mana warganya dapat dengan mudah mendapatkan layanan kesehatan dasar yang diberikan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau fasilitas kesehatan yang tersedia di daerah tersebut.¹⁷ Desa siaga adalah gambaran dari kondisi masyarakat desa atau kelurahan yang memiliki sumber daya potensial dan kemampuan untuk secara mandiri menangani masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan.

b. Tujuan Desa Siaga

Tujuan umum terciptanya desa siaga adalah untuk mendorong masyarakat desa dan kelurahan yang peduli, tanggap, dan memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah kesehatan secara mandiri sehingga derajat kesehatannya meningkat. Tujuan khusus terciptanya desa siaga meliputi:

1. Membuat kebijakan untuk pengembangan desa atau kelurahan siaga aktif dalam pemerintahan desa atau kelurahan.
2. Meningkatkan komitmen dan kerja sama semua perangkat desa atau kelurahan dan organisasi kemasyarakatan untuk pengembangan siaga aktif.
3. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar.
4. Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga.

¹⁶ Mella Yuria Rachma Anandita “Edukasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Mendukung Gerakan Desa Siaga”, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, diterbitkan 18 Januari 2024.

¹⁷ “Koordinasi dan advokasi (Pembinaan dan Pengembangan Desa Siaga Aktif) UPTD Puskesmas Dompur Barat”, <https://dinkes.dompukab.go.id/koordinasi-dan-advokasi-pembinaan-pengembangan-desa-siaga-aktif-uptd-puskesmas-dompur-barat.html> diakses pada 22 Oktober 2023, Pukul 10:00 WIB.

- c. Manfaat Desa dan Kelurahan Siaga aktif Bagi Masyarakat:
1. Mudah mendapatkan pelayanan kesehatan dasar.
 2. Peduli, tanggap dan mampu mengenali, mencegah dan mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.
 3. Tinggal di lingkungan yang sehat.
 4. Mampu mempraktikkan PHBS.
 5. Tokoh masyarakat dan kader berperan aktif memberdayakan dan menggerakkan masyarakat.¹⁸
- d. Pengertian Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan didefinisikan sebagai upaya atau proses yang dilakukan untuk meningkatkan keyakinan anggota masyarakat terhadap kemampuan dan motivasi diri untuk peduli terhadap kesehatannya sendiri. Memfasilitasi pertumbuhan komunitas "dari, oleh, dan untuk" anggota yang ada.¹⁹ Pemberdayaan masyarakat terkait kesehatan merupakan pendekatan yang berfungsi untuk meningkatkan pemahaman, motivasi, dan pendekatan masyarakat terhadap masalah kesehatan.²⁰

Pemberdayaan dapat didefinisikan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan individu, kelompok, dan masyarakat secara keseluruhan agar mereka memiliki kemampuan untuk melakukan pilihan dan mengontrol lingkungannya sehingga mereka dapat memenuhi keinginan mereka, seperti akses ke sumber daya yang terkait dengan pekerjaan mereka, aktivitas sosial, dll. Karena itu World Bank (2001) Pemberdayaan dapat didefinisikan sebagai upaya untuk memberikan kesempatan dan kemampuan kepada

¹⁸ "Tujuan dan Mafaat Desa dan Kelurahan Siaga Aktif", <https://promkes.kemkes.go.id/content/?p=1662#:~:text=Manfaat%20Desa%20dan%20Kelurahan%20Siaga%20AktifBagi%20Masyarakat%3A,Tinggal%20di%20lingkungan%20yang%20sehat>, diakses pada 21 Oktober 2023, 12:30 WIB.

¹⁹ "Pemberdayaan Masyarakat dibidang Kesehatan", <https://sumbarprov.go.id/home/news/12066-pemberdayaan-masyarakat-di-bidang-kesehatan.html>, diakses pada 21 Oktober 2023, 12:35 WIB.

²⁰ Avanti Vera Risti Pramudyani, "Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan", *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 3 No. 1, April 2019, h. 80

kelompok masyarakat (miskin) untuk bersuara (*Voice*) atau menyuarakan pendapat, ide, atau gagasan-gagasannya, serta kemampuan dan keberanian untuk memilih (*choice*) sesuatu (konsep, metode, produk, tindakan, dll.). Dengan demikian, pemberdayaan juga dapat didefinisikan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat (miskin, marjinal, dan terpinggirkan) untuk menyampaikan pendapat, ide, atau gagasan.²¹

Tujuan dari pemberdayaan masyarakat ialah mendukung peningkatan manusia dari masyarakat lemah, rawan, miskin, serta kaum kecil untuk diberdayakan secara social ekonomi sehingga mereka dapat lebih mandiri dan dapat mencukupi kebutuhan dasar hidup mereka, serta mampu ikut serta dalam pengembangan masyarakat.²²

e. Pengertian Kesehatan Masyarakat

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan kesehatan adalah keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan fisik, mental, spritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Tujuan utama pemenuhan kesehatan masyarakat secara paripurna adalah untuk memastikan semua orang memiliki kesehatan fisik, mental, sosial, dan kualitas hidup yang lebih baik.²³

Kesehatan masyarakat didefinisikan sebagai kumpulan tindakan yang bertujuan untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan seseorang atau populasi secara keseluruhan. Upaya ini dilakukan secara lintas sektor atau disiplin ilmu, melibatkan masyarakat, dan terorganisir dengan baik.

²¹ Sri Handini, Sukesi, Hartaty Kanty Astuti, *Pemberdayaan Masyarakat Desa*, (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2021), h. 8

²² Suparji, Sunarto, Heru Santoso, *Pemodelan Desa Siaga Berbasis Pemberdayaan Masyarakat*, (Surabaya: Prodi Kebidanan Magetan, Poltekkes Kemenkes Surabaya, 2019), h. 7

²³ Zulham, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Bandung: Widina Bhakti Persada, 2020), h.

(Achmadi, 2013). Kesehatan masyarakat menganggap masyarakat sebagai subjek dan objek kesehatan. Ini berarti bahwa masyarakat tidak hanya harus bertanggung jawab atas pelaksanaan program kesehatan masyarakat, tetapi juga harus berperan sebagai subjek dan berpartisipasi aktif dalam setiap upaya untuk mewujudkan kesehatan masyarakat. Program kesehatan masyarakat tidak akan terlaksana dengan baik atau mencapai tujuan jika tidak ada dukungan masyarakat. Menurut ilmu kesehatan masyarakat, faktor lingkungan sangat penting. Hal ini mengingatkan bahwa faktor internal dan eksternal keduanya bertanggung jawab atas masalah kesehatan atau penyakit di masyarakat.²⁴

Pelayanan kesehatan masyarakat pada dasarnya berfokus pada pelayanan kesehatan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*). Pelayanan *promotif* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi, sedangkan pelayanan *preventif* bertujuan untuk mencegah masyarakat jatuh sakit sehingga mereka dapat terhindar dari penyakit. Oleh karena itu, fokus pelayanan kesehatan masyarakat tidak hanya pada pengobatan individu yang sakit, tetapi juga pada pencegahan (*preventif*) dan promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan tidak hanya puskesmas, kegiatan lain juga membantu meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.²⁵

²⁴ Hasnidar, dkk., *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Medan: Yayasan Kita Menulis, 2020), h.6

²⁵ Nur Azizah, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Bandung: Widina Bhakti Persada, 2020), h.37

G. Metode Penelitian

Metode penelitian ialah serangkaian tindakan untuk menemukan kebenaran studi penelitian, rumusan masalah, dugaan sementara, dan penilaian penelitian sebelumnya. Yang akan menghasilkan kesimpulan.²⁶

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang menghasilkan data deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan atau menganalisis tentang Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Desa Kelapian.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada pengurus Desa Siaga, Pemerintah Desa dan masyarakat di bidang kesehatan di Desa Kelapian, Kecamatan Pontang, Kabupaten Serang.

3. Fokus Penelitian

Fokus peneliti dalam penelitian ini adalah pada Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Desa Kelapian Kecamatan Pontang.

4. Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan turun langsung ke lapangan untuk memperoleh informasi yang nyata dan tepat. Teknik pengumpulan data ini melalui beberapa cara diantaranya:

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang mengharuskan peneliti mengamati ruang, tempat, pelaku, kegiatan, peristiwa, dan tujuan.²⁷ Dalam observasi ini peneliti mengamati bagaimana Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat Desa Kelapian. Teknik pengumpulan data tersebut

²⁶ Syafrida Hafni Sahir, *Metodologi Penelitian*, (Jogjakarta: KBM Indonesia, 2021), h. 1

²⁷ Djuanaidi Ghony dan Fauzan Almansur, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jogjakarta: A-Ruzz Media, 2016) h.169

kemudian diolah menjadi teks yang akan dituangkan dalam beberapa sub bab agar memudahkan laporan ini sampai selesai. Observasi ini bertujuan untuk menggali informasi tentang Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Desa Kelapian Kecamatan Pontang Kabupaten Serang secara langsung melalui pengamatan terhadap subjek yang sedang diteliti.

b. Wawancara

Wawancara dapat didefinisikan sebagai komunikasi tatap muka antara dua atau lebih pihak. Dalam wawancara ini, salah satu pihak bertindak sebagai pewawancara dan pihak lainnya bertindak sebagai yang diwawancarai dengan tujuan tertentu, seperti mendapatkan informasi atau mengumpulkan data. Untuk mendapatkan jawaban, peneliti mengajukan sejumlah pertanyaan kepada yang diwawancarai.²⁸ Wawancara ini bertujuan untuk memperoleh informasi yang tepat dari narasumber terpercaya. Dalam penelitian ini, mewawancarai peserta berfungsi sebagai metode utama pengumpulan dan analisis data. Peneliti mewawancarai Pengurus Desa Siaga, Kader Posyandu, dan Bidan Desa menjadi informan utama dalam penelitian ini, Sementara aparat desa, anggota posyandu, dan masyarakat setempat menjadi informan pendukung berjumlah 16 orang.

c. Dokumentasi

Tahapan ini, merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara yang mencakup bukti-bukti seperti gambar, catatan, transkrip, surat kabar, notulensi rapat, dan lain sebagainya.

²⁸ Fadhallah, *Wawancara*, (Jakarta: UNJ Press, 2021), h. 2

5. Sumber Data

Sumber data adalah suatu subyek dari mana data diperoleh. Sumber data diperlukan untuk menunjang terlaksananya penelitian dan sekaligus untuk menjamin keberhasilan.²⁹ Dalam hal ini data yang dibutuhkan dalam penelitian diperoleh dari dua sumber, yaitu:

a) Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang memberikan data secara langsung kepada peneliti sebagai pengumpul data melalui teknik langsung atau wawancara informan.³⁰ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan studi lapangan secara langsung. Yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah Ibu Fitroh Ayu Lestari, S. Keb selaku bidan desa, Bapak Noval Latief selaku pengurus desa siaga, Bapak Aan Setiawan selaku pemerintah desa dan 16 informan yang merupakan masyarakat Desa Kelapian.

b) Sumber Data Skunder

Sumber data sekunder didefinisikan sebagai data yang didapatkan dari sumber kedua atau sekunder. Sumber data sekunder tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data, misalnya melalui dokumen atau melalui orang lain.³¹ Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah berupa buku-buku pustaka, skripsi, jurnal, dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian yang menunjang proses penelitian Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat Desa Kelapian Kecamatan Pontang Kabupaten Serang.

²⁹ Nufian dan Wayan Weda, *Teori dan Praktis: Riset Komunikasi Pemasaran Terpadu*, (Malang: UB Press, 2018), h. 49

³⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), h.137

³¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2017), h.137

H. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan yang menjadi langkah-langkah dalam proses penyusunan skripsi ini yaitu:

BAB I Pendahuluan yang meliputi Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Tinjauan Pustaka, Kerangka Teori, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan dan Daftar Pustaka.

BAB II Berisi tentang gambaran umum Desa Kelapian. Yang terdiri dari kondisi geografis dan demografis Desa Kelapian, struktur pemerintahan Desa Kelapian, struktur kepengurusan Desa Siaga dan program-program Desa Siaga.

BAB III Menjelaskan tentang Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat di Desa Kelapian Kecamatan Pontang Kabupaten Serang serta peran pemerintah Desa dalam pelaksanaan program.

BAB IV Menjelaskan tentang hasil lapangan dan analisis pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui Pelaksanaan Program Desa Siaga Dalam Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat di Desa Kelapian Kecamatan Pontang Kabupaten Serang, serta manfaat Desa Siaga bagi Masyarakat Desa Kelapian yang akan diuraikan sebagai hasil dari penelitian. Adapun pada bab ini dibagi beberapa sub bab diantaranya manfaat kegiatan pemberdayaan dibidang kesehatan bagi masyarakat, faktor pendukung dan penghambat kegiatan pemberdayaan.

BAB V Merupakan akhir dari bagian utama atau inti yang berisikan dua sub bab yaitu kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan jawaban dari rumusan masalah dan saran merupakan kelanjutan dari kesimpulan yang berupa anjuran bersifat konkrit, bernilai keilmuan serta terarah. Kemudian pada bagian akhir penulis mencantumkan daftar Pustaka yang menjadi referensi dalam penulisan skripsi ini serta lampiran yang berisikan bukti berupa dokumentasi.