



**DUKUNGAN TOKOH MASYARAKAT DALAM KEBERLANGSUNGAN
DESA SIAGA AKTIF DI DESA KENONGO KECAMATAN GUCIALIT
KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

Oleh

**Muhammad Abdillah Akbar
112110101072**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2015**



**DUKUNGAN TOKOH MASYARAKAT DALAM KEBERLANGSUNGAN
DESA SIAGA AKTIF DI DESA KENONGO KECAMATAN GUCIALIT
KABUPATEN LUMAJANG**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

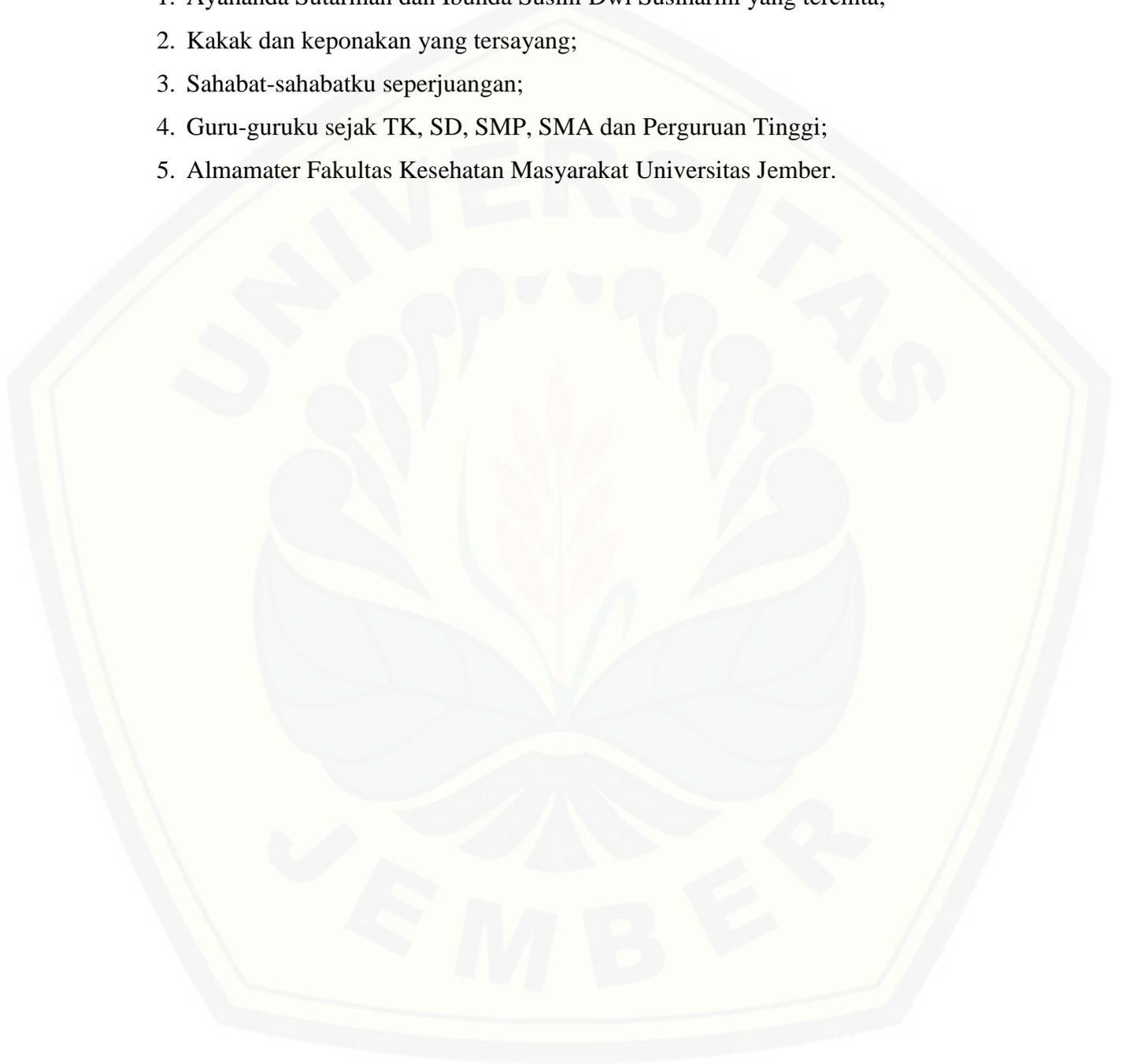
Oleh
Muhammad Abdillah Akbar
112110101072

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2015**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Sutarman dan Ibunda Susini Dwi Susiharini yang tercinta;
2. Kakak dan keponakan yang tersayang;
3. Sahabat-sahabatku seperjuangan;
4. Guru-guruku sejak TK, SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi;
5. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



MOTTO

Apa gunanya ilmu kalau tidak memperluas jiwa seseorang sehingga ia berlaku seperti samudera yang menampung sampah-sampah? Apa gunanya kepandaian kalau tidak memperbesar kepribadian manusia sehingga ia makin sanggup memahami orang lain?

*(Emha Ainun Nadjib)

Orang-orang yang berhenti belajar akan menjadi pemilik masa lalu. Orang-orang yang masih terus belajar, akan menjadi pemilik masa depan

** (Mario Teguh)

* Nadjib, Emha Ainun. 1995. *OpLes : Opini Plesetan*. Bandung : Mizan

** Mario Teguh dalam Teguh, Mario. 2009. *Success is sexy Golden Ways*. Jakarta: Mario Teguh Publishing House

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Abdillah Akbar

NIM : 112110101072

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Dukungan Tokoh Masyarakat dalam Keberlangsungan Desa Siaga di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun, serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Mei 2015

Yang menyatakan

Muhammad Abdillah Akbar

NIM. 112110101072

HALAMAN PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**DUKUNGAN TOKOH MASYARAKAT DALAM KEBERLANGSUNGAN
DESA SIAGA AKTIF DI DESA KENONGO KECAMATAN GUCIALIT
KABUPATEN LUMAJANG**

Oleh:

Muhammad Abdillah Akbar

NIM. 112110101072

Pembimbing:

Dosen Pembimbing 1 : Drs. Husni Abdul Gani, M.S

Dosen Pembimbing 2 : Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Dukungan Tokoh Masyarakat dalam Keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang* telah disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 12 Mei 2015

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH
NIP. 19770108 200501 2 004

Iken Nafikadini S.KM., M.Kes
NIP. 19831113 201012 2 006

Anggota

Yumarlies, SH., MM
NIP. 19590305 198109 1 004

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

RINGKASAN

Dukungan Tokoh Masyarakat dalam Keberlangsungan Desa Siaga di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang; Muhammad Abdillah Akbar; 112110101072; 2013; 115 Halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Salah satu program pemerintah untuk menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat adalah Desa Siaga Aktif. Pemerintah membentuk program Desa Siaga yang memiliki komponen pelayanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dan mendorong upaya survailans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Salah satu desa Siaga Aktif di Indonesia yang menjadi percontohan nasional adalah Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. Strategi keberhasilan terbentuknya Desa Siaga di Desa Kenongo adalah terdapat dukungan sosial dari tokoh masyarakat. Dukungan sosial melalui tokoh masyarakat pada dasarnya adalah mensosialisasikan program kesehatan, agar masyarakat mau menerima dan mau berpartisipasi dalam program kesehatan tersebut. Keberhasilan terbentuknya Desa Siaga di Desa Kenongo karena terdapat dukungan sosial tokoh masyarakat dalam memotivasi masyarakat untuk berpartisipasi dan berperan aktif dalam membangun Desa Siaga bisa menjadi contoh dan dapat diterapkan di berbagai daerah lainnya untuk keberhasilan membangun Desa Siaga.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive* bertujuan untuk meningkatkan kegunaan informasi. Terdapat 3 informan dalam penelitian ini yaitu informan kunci (Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Guciali, Kabupaten Lumajang), informan utama (tokoh masyarakat Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang) dan informan

tambahan (kader Posyandu atau masyarakat Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian, adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi dan dokumentasi.

Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk uraian kata-kata dan kutipan-kutipan langsung dari informan yang disesuaikan dengan bahasa dan pandangan informan pada saat wawancara. Analisis data kualitatif dilakukan dengan mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Teknik keabsahan data dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi dengan sumber.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar informan kunci (Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Guciali, Kabupaten Lumajang) pada penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan tentang program Desa Siaga Aktif di Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Pemberian dukungan sosial tokoh masyarakat dibagi menjadi empat yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan emosional dengan memberikan perhatian dan motivasi kepada masyarakat sehingga masyarakat tergerak untuk berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Bentuk dukungan penghargaan oleh tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dengan memberikan apresiasi dan pujian kepada masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Bentuk penghargaan lainnya dengan memberikan *reward* kepada masyarakat dengan bantuan pembangunan fasilitas kesehatan yang berada di Desa Kenongo oleh pemerintah daerah. Bentuk dukungan instrumental oleh tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dengan memberikan bantuan yang dibutuhkan masyarakat. Bentuk dukungan informatif oleh tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dengan pemberian informasi dengan mengumpulkan kader dan perangkat desa.

Terdapat beberapa faktor pendukung selain dukungan sosial yang mempengaruhi masyarakat untuk berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Salah satunya adalah kedekatan secara emosional seperti rasa kekeluargaan masyarakat dengan tokoh masyarakat, sehingga masyarakat tergerak untuk melaksanakan kegiatan Desa Siaga Aktif. Manfaat Desa Siaga Aktif yang dilaksanakan masyarakat dapat dirasakan, karena dapat menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Saran yang dapat diberikan peneliti adalah dukungan tokoh masyarakat yang diberikan kepada masyarakat diberikan secara berkelanjutan. Pemberian dukungan tokoh masyarakat secara berkelanjutan dapat memotivasi masyarakat, sehingga dapat terus aktif untuk kepentingan masyarakat. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan daerah lain untuk membentuk dan mengembangkan Desa Siaga Aktif, sehingga target Desa Siaga Aktif di Indonesia terus berkembang dengan strata Purnama Mandiri dan meningkatkan derajat kesehatan nasional.

SUMMARY

Community Leaders' Support in the Sustainability of Alert Village in Kenongo Village, Sub District of Gucialit, Lumajang Regency; Abdillah Muhammad Akbar; 112110101072; 2013; 115 pages; Department of Health Promotion and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, University of Jember.

One of government programs to solve problems of public health is Active Alert Village. Government sets up Alert Village program that has a component of basic health service, community empowerment through development of Community-Sourced Health Efforts (UKBM) and encourages the efforts of community-based surveillance, health emergency and disaster management and environmental sanitation, Clean and Healthy Behaviors (PHBS). Health development should be directed to several priorities. One of the strategies is set out based on Decree of Minister of Health No. 564/Menkes/SK/ VIII/2006 on Guidelines for Alert Village Development.

One of Active Alert Villages in Indonesia, which become a national pilot project is Kenongo Village, District of Gucialit, Lumajang Regency. The success strategy of the establishment of Alert Village in Kenongo Village is the availability of social support from community leaders. According to Notoatmojo (2005), the main goal of social support strategy is that the community leader be a bridge between the health sector as the implementer of public health program and the community (program recipient). Basically, the activity to gain social support through community leaders is to socialize health programs in order that the community willingly accepts and participates in the health programs. The success of the formation of Alert Village in Kenongo Village due to social support from community leaders in motivating people to participate and take an active role in building Alert Village can be an example and can be applied in many other areas for the success of Alert Village establishment.

This research is a descriptive research with qualitative approach. Determination of informants in this research used purposive technique aims to

improve the usefulness of information. There were three informants in this research i.e. the key informant (Health Promotion Officer of Gucialit Health Center, Lumajang Regency), major informant (community leaders of Kenongo Village, District of Gucialit, Lumajang Regency) and additional informant (personnel of Posyandu (community integrated health service) or community members of Kenongo Village, District of Gucialit, Lumajang Regency). Data were collected by in-depth interview, triangulation, unstructured observation and documentation.

Data presentation techniques used in this research is by words of description and direct quotations from informants tailored to the language and views of the informants during the interview. Qualitative data analysis was undertaken by systematically searching for and compiling the data obtained from interviews, field notes and other materials to easily understand the data, and the findings could be communicated to others. Data validity in this research was by triangulation with the source.

Based on the results of in-depth interviews and discussion, it can be concluded that the majority of key informants (Health Promotion Officer of Gucialit Health Center, Lumajang Regency) in this research has knowledge about Active Alert Village program in District of Gucialit, Lumajang Regency. The provision of social support from community leaders is divided into four: emotional support, appreciative support, instrumental support, and informative support. Emotional support is given by giving attention and motivation to the community members, so that they community are moved to participate in the activities of Active Alert Village. The appreciative support is given by community leaders in sustaining Active Alert Village by giving appreciation and attention to people who participate in activities of Active Alert Village. Other appreciation is given by giving rewards to the community in the form of development assistance of health facilities in Kenongo Village by local government. The form of instrumental support by community leaders in sustainability of Active Alert Village is by providing aids needed by the community. Informative support given

by community leaders in sustainability of Alert Active Village is by providing information through gathering village officers and cadres.

There are several contributing factors, in addition to social support, which influence people to participate in the activities of Active Alert Village; one of them is emotional closeness such as kinship relationship between community members and community leaders, so that people are encouraged to do activities of Active Alert Village. The community can feel the benefits of Active Alert Village since they can solve problems of public health and improve public health.

The recommendation that can be given is that the support from public figures should be given sustainably. The provision of sustainable support from community leaders can motivate people, so that Active Alert Village in Kenongo Village, District of Gucialit, Lumajang Regency can continue to be active for the public interests. The results of this research are expected to be the inputs for other regions to establish and develop Active Alert Village, so the target Active Alert Village in Indonesia continues to grow with *Purnama Mandiri* (Independent) level and improve national health status.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang”**. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Rasulullah SAW, keluarga, sahabat, dan orang-orang yang tegak di atas agama-Nya hingga akhir zaman. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi, motivasi, pemikiran, saran dan perhatian, serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dan terselesaikan dengan baik;
2. Bapak Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog. selaku Kepala Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku serta selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi, motivasi, pemikiran, saran dan perhatian, serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat disusun dan terselesaikan dengan baik;
3. Ibu Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH., selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku sekretaris penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
5. Bapak Yumarlies, SH., MM., selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;

6. Seluruh staf dan karyawan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang khususnya Bidang Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat;
7. Seluruh staf dan karyawan di Puskesmas Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang;
8. Kedua orang tuaku, Bapak (Sutarman) dan Ibu (Susini Dwi Susiharini) yang telah mengorbankan segalanya demi keberhasilanku sekarang hingga nanti. Saya akan selalu berusaha berprestasi agar kalian bangga padaku.
9. Kedua kakak (Siti Sulaika) dan (Yusuf Purba Dwi C.) semoga orang tua kita bangga memiliki kita semua;
10. Semua guru SDN Kebonagung 01, SLTP Negeri 1 Sukodono, SMA Negeri 1 Lumajang, serta semua dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat yang bersedia membimbing dan membagi ilmu yang bermanfaat bagiku;
11. Sahabat-sahabatku dari SDN Kebonagung 01, SLTP Negeri 1 Sukodono, SMA Negeri 1 Lumajang, dan Universitas Jember yang selalu membuat hidupku lebih berwarna;
12. Keluarga kecilku peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku terus berjuang, jangan putus asa dan kompak selalu;
13. Teman-teman angkatan 2011 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember terus berjuang perjalanan kita masih panjang;
14. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, Mei 2015

Penulis

DAFTAR ISI

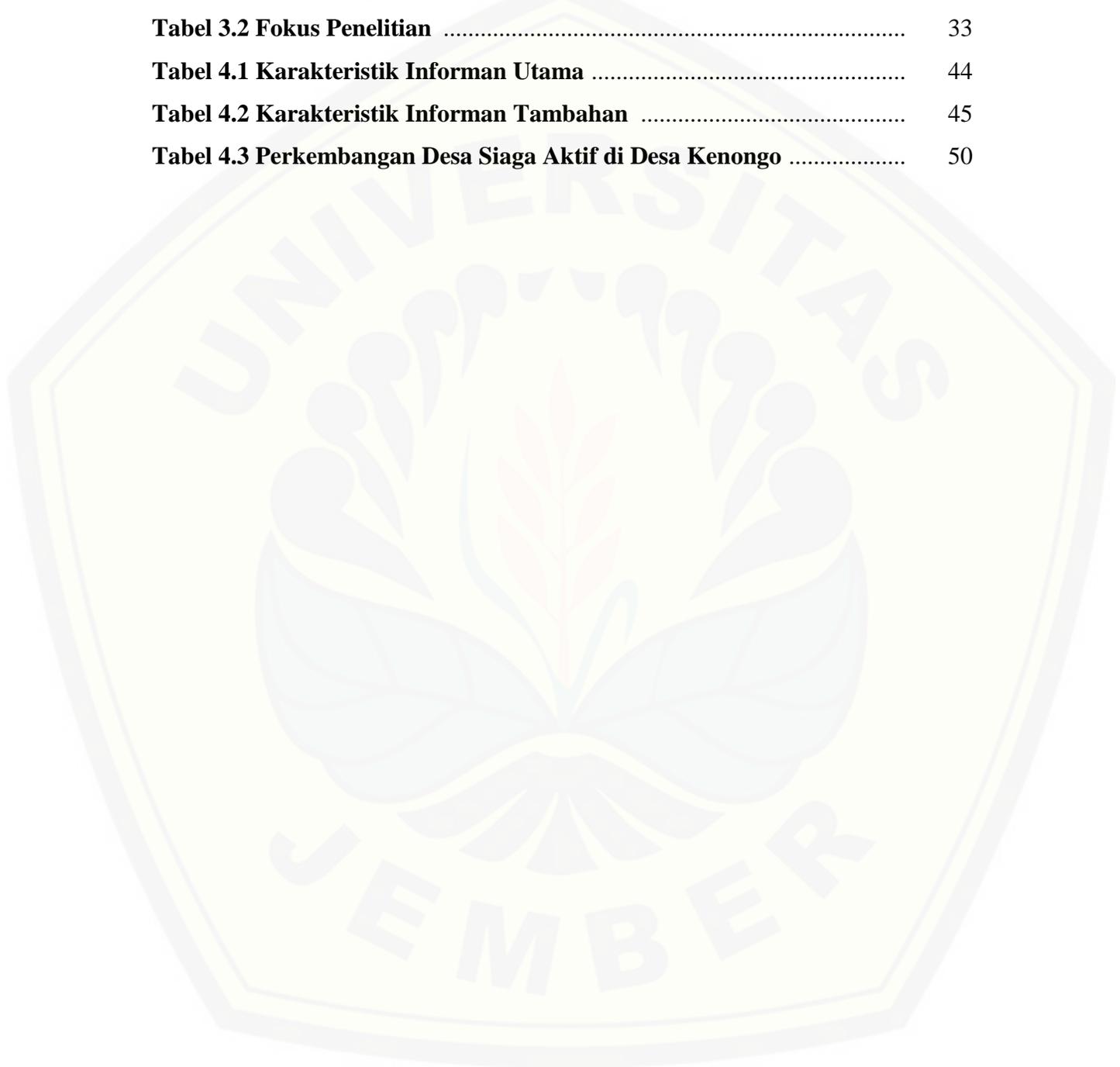
| | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iii |
| HALAMAN MOTTO | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN | v |
| HALAMAN PEMBIMBINGAN | vi |
| HALAMAN PENGESAHAN | vii |
| RINGKASAN | viii |
| SUMMARY | x |
| PRAKATA | xiii |
| DAFTAR ISI | xv |
| DAFTAR TABEL | xviii |
| DAFTAR BAGAN | xix |
| DAFTAR LAMPIRAN | xx |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 5 |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1 Dukungan Sosial | 6 |
| 2.1.1 Definisi Dukungan Sosial | 5 |
| 2.1.2 Jenis-jenis Dukungan Sosial | 7 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1.3 Fungsi Dasar Dukungan Sosial | 8 |
| 2.1.4 Sumber Dukungan Sosial | 8 |
| 2.2 Desa Siaga | 12 |
| 2.2.1 Latar Belakang Desa dan Kelurahan Siaga Aktif | 12 |
| 2.2.2 Pengertian Desa Dan Kelurahan Siaga Aktif | 15 |
| 2.2.3 Tujuan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif | 16 |
| 2.2.4 Dasar Hukum Desa dan Kelurahan Siaga Aktif..... | 17 |
| 2.2.5 Kriteria Desa dan Kelurahan Siaga Aktif..... | 19 |
| 2.2.6 Pentahapan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif..... | 20 |
| 2.2.7 Indikator Keberhasilan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif .. | 23 |
| 2.3 Kerangka Teori | 26 |
| 2.4 Kerangka Konseptual | 29 |
| BAB 3. METODE PENELITIAN..... | 31 |
| 3.1 Jenis Penelitian | 31 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 32 |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian..... | 32 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian | 32 |
| 3.3 Informan Penelitian | 32 |
| 3.4 Fokus Penelitian | 33 |
| 3.5 Data dan Sumber Data Penelitian | 34 |
| 3.6 Instrumen Penelitian..... | 35 |
| 3.7 Teknik Pengumpulan Data | 36 |
| 3.8 Validitas dan Reabilitas Data..... | 37 |
| 3.9 Teknik Penyajian dan Analisis Data | 39 |
| 3.9.1 Teknik Penyajian Data | 39 |
| 3.9.2 Teknik Analisis Data | 39 |
| 3.10 Alur Penelitian | 41 |
| BAB 4. PEMBAHASAN..... | 42 |
| 4.1 Proses Pekerjaan Lapangan | 42 |

| | |
|--|-----------|
| 4.2 Gambaran Informan Penelitian..... | 44 |
| 4.2.1 Informan Kunci | 45 |
| 4.2.2 Informan Utama | 46 |
| 4.2.3 Informan Tambahan | 48 |
| 4.3 Hasil Wawancara Mendalam..... | 49 |
| 4.3.1 Dukungan Emosional | 49 |
| 4.3.2 Dukungan Penghargaan | 51 |
| 4.3.3 Dukungan Instrumental..... | 53 |
| 4.3.4 Dukungan Informatif..... | 55 |
| 4.3.4 Faktor Pendukung dalam Keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo..... | 55 |
| 4.4 Gambaran Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang | 60 |
| BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN | 63 |
| 5.1 Kesimpulan | 63 |
| 5.2 Saran | 64 |
| DAFTAR PUSTAKA | 67 |

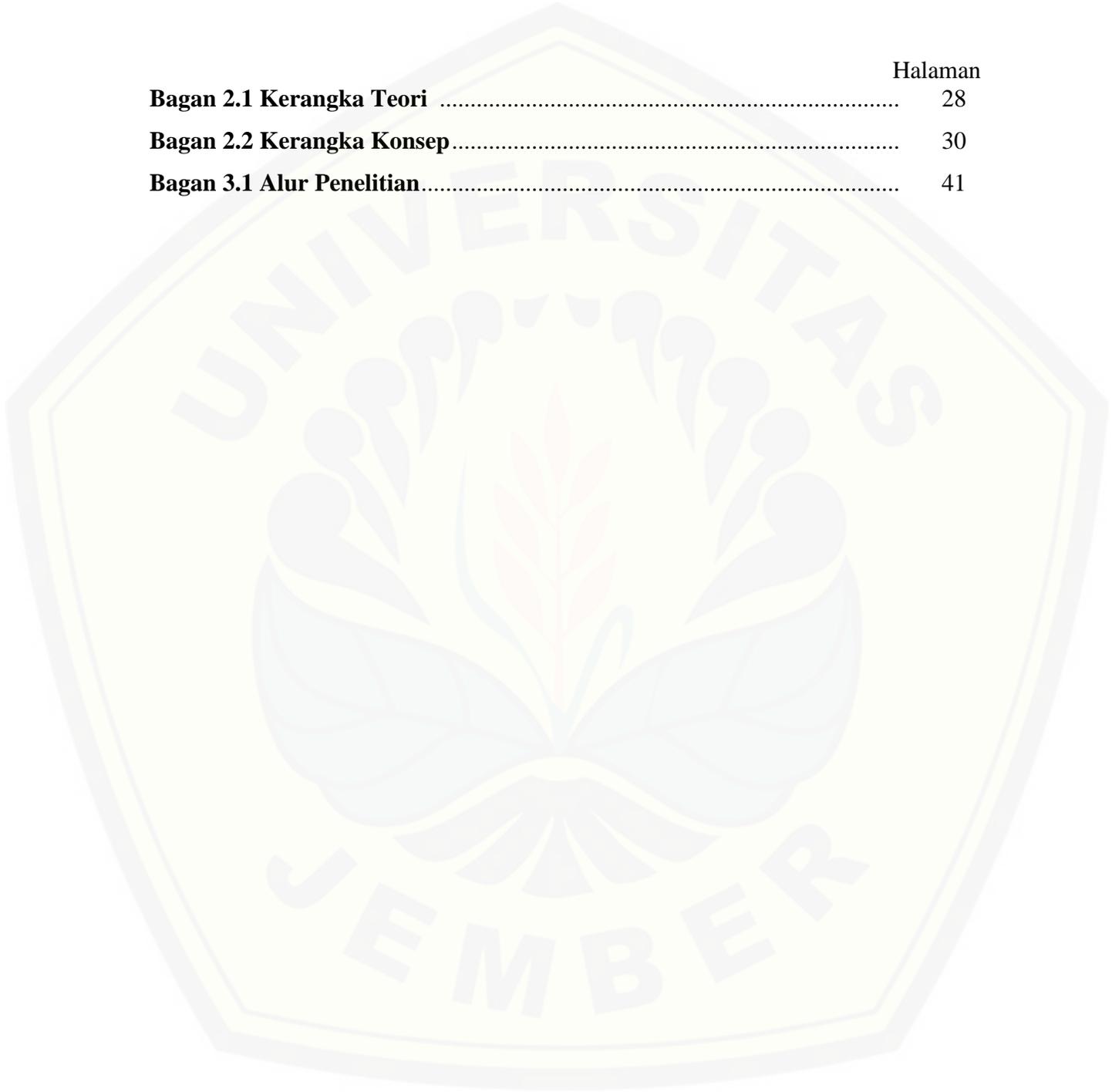
DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 3.1 Uraian Kegiatan Penyusunan Penelitian | 32 |
| Tabel 3.2 Fokus Penelitian | 33 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Informan Utama | 44 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Informan Tambahan | 45 |
| Tabel 4.3 Perkembangan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo | 50 |



DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|---------------------------------------|---------|
| Bagan 2.1 Kerangka Teori | 28 |
| Bagan 2.2 Kerangka Konsep..... | 30 |
| Bagan 3.1 Alur Penelitian..... | 41 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran A. Pernyataan Persetujuan | 67 |
| Lampiran B. Panduan Wawancara | 68 |
| Lampiran C. Hasil Wawancara Mendalam Informan Kunci | 76 |
| Lampiran D. Hasil Wawancara Mendalam Informan Utama | 82 |
| Lampiran E. Hasil Wawancara Mendalam Informan Tambahan..... | 98 |
| Lampiran F. Surat Izin Penelitian | 104 |
| Lampiran G. Dokumentasi Penelitian | 113 |

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Pemerintah membentuk program Desa Siaga Aktif yang memiliki komponen pelayanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), mendorong upaya surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan, serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pembangunan kesehatan diarahkan kepada beberapa prioritas. Salah satu strategi ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga.

Sampai dengan tahun 2009 tercatat 42.295 desa dan kelurahan (56,1%) dari 75.410 desa dan kelurahan yang ada di Indonesia telah memulai upaya mewujudkan Desa Siaga dan Kelurahan Siaga. Guna memperkuat implementasi program Desa Siaga Aktif, Pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten dan Kota dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten dan Kota. Pemerintah menargetkan pada tahun 2015 sebanyak 80% desa telah menjadi Desa Siaga Aktif (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010). Akan tetapi, pada pelaksanaan pembentukan Desa Siaga Aktif di Indonesia terdapat beberapa kendala, seperti yang dikutip dari beberapa hasil penelitian tentang Desa Siaga Aktif. Penelitian Kusuma (2013) tentang Desa Siaga Aktif di Kabupaten Sleman Yogyakarta menyatakan bahwa di Kabupaten Sleman kebijakan Desa Siaga Aktif tergolong *unsuccessfull policy*. Kegagalan dikarenakan kurangnya dukungan terhadap kebijakan Desa Siaga Aktif dari

alokasi dana yang belum tepat sasaran dan kebutuhan masyarakat di setiap desa bervariasi. Penelitian Musa (2012) menyatakan bahwa pelaksanaan kegiatan pada Desa Siaga Aktif di Kota Tidore Kepulauan terdapat kegiatan secara keberlangsungan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), penetapan kader pelaksana, dan pelaksanaan kegiatan. Sebagian besar dari penelitian tentang Desa Siaga Aktif menyatakan bahwa peran serta masyarakat, tokoh masyarakat, dan pihak terkait sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Penelitian Abdus (2012) menyatakan bahwa proses pelaksanaan Desa Siaga Aktif di desa Tumbukan Banyu berjalan dengan baik, karena dalam kebijakan keberlangsungan Desa Siaga Aktif terdapat tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Proses pelaksanaan Desa Siaga Aktif di desa Tumbukan Banyu masih tergantung dengan petugas dari puskesmas. Masyarakat melaksanakan kegiatan yang ditetapkan puskesmas dan partisipasi masyarakat dalam proses pelaksanaan Desa Siaga Aktif dalam tahap perencanaan sampai evaluasi dalam bentuk bantuan secara fisik, material, dan dukungan sosial masyarakat.

Hal tersebut berbeda yang terjadi di Provinsi Jawa Timur. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 capaian Desa Siaga Aktif di Jawa Timur tahun 2015 berjumlah 37 (97,37%) dari total 38 kota dan kabupaten di Jawa Timur. Data tersebut menurun pada 2014 menjadi 36 (94,74%) dari total 38 kota dan kabupaten di Jawa Timur yang memiliki Desa Siaga Aktif. Pencapaian Desa Siaga Aktif seratus persen pada tahun 2013 persen di kota dan kabupaten Jawa Timur terdapat 21 (55,26%) dari total 38 kota dan kabupaten di Jawa Timur, sedangkan pada tahun 2014 meningkat menjadi 23 (60,53%) Kota dan Kabupaten memiliki Desa Siaga Aktif dengan presentase seratus persen. Target Desa Siaga Aktif di Jawa Timur tahun 2014 sebesar 95,7% melebihi target Desa Siaga Aktif di Jawa Timur sebesar 70% sesuai dengan strata pertama, madya, purnama, dan mandiri. Secara kuantitas target Desa Siaga Aktif terpenuhi, namun secara kualitas masih kurang mencukupi karena strata Desa Siaga Aktif didominasi pada strata pertama sebanyak 55,6%. Strata yang ditargetkan untuk mendominasi Desa Siaga Aktif di Provinsi Jawa Timur adalah purnama dan

mandiri, dalam pencapaian Desa Siaga Aktif tahun 2014 strata purnama sebesar 7,5% dan strata mandiri sebesar 1,2% dari total Desa Siaga Aktif di Provinsi Jawa Timur.

Di Provinsi Jawa Timur yang mendapatkan penghargaan tertinggi terkait Desa Siaga Aktif adalah Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Desa tersebut mendapatkan penghargaan Desa Siaga Aktif dan menjadi Desa percontohan Desa Siaga Aktif yang memiliki nilai tertinggi sesuai dengan kriteria Desa Siaga Aktif yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Salah satu penilaian tertinggi di Desa Kenongo berasal dari pemberdayaan masyarakat dan kemandirian masyarakat dalam menunjang terbentuknya Desa Siaga Aktif. Dukungan tokoh masyarakat dan pemerintah daerah serta didukung dengan kondisi geografis dan lingkungan yang asri, bersih, dan berada di kaki Gunung Semeru, sehingga menunjang dan dapat terwujudnya semua kriteria Desa Siaga Aktif. Peran aktif dan dukungan sosial dari tokoh masyarakat Desa Kenongo dapat memotivasi masyarakat untuk berpartisipasi membangun Desa Siaga Aktif. Keberhasilan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit menghasilkan penghargaan bagi Kabupaten Lumajang sebagai Swasti Saba Wistara (Kabupaten Sehat), penghargaan Adipura, penghargaan Adiwiyata, dan berbagai penghargaan lainnya (lumajang.co.id, 2013).

Strategi keberhasilan terbentuknya Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo adalah terdapat dukungan sosial dari tokoh masyarakat. Menurut Notoatmojo (2005) tujuan utama dari strategi dukungan sosial adalah agar para tokoh masyarakat, sebagai jembatan antara sektor kesehatan sebagai pelaksana program kesehatan dengan masyarakat (penerima program) kesehatan. Peran tokoh masyarakat sangat berpengaruh dan memotivasi masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Dukungan sosial melalui tokoh masyarakat pada dasarnya adalah mensosialisasikan program kesehatan, agar masyarakat menerima dan berpartisipasi dalam program kesehatan tersebut. Keberhasilan terbentuknya Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo karena terdapat dukungan sosial tokoh masyarakat dalam memotivasi masyarakat untuk berpartisipasi dan

berperan aktif dalam membangun Desa Siaga Aktif dapat menjadi contoh dan dapat diterapkan di berbagai daerah lainnya untuk keberhasilan membangun Desa Siaga Aktif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaimana dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendiskripsikan bentuk dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan dukungan emosional tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.
- b. Mendiskripsikan dukungan penghargaan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.
- c. Mendiskripsikan dukungan instrumental tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.
- d. Mendiskripsikan dukungan informatif tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan khasanah ilmu pengetahuan di bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku khususnya yang berkaitan dengan dukungan tokoh masyarakat dalam terwujudnya suatu program kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten atau Kota

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas Desa Siaga Aktif dalam strata mandiri yang ada di Kabupaten Lumajang. Pemerintah Kabupaten Lumajang tetap memberikan dukungan kepada masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif.

b. Bagi Pemerintah daerah yang ingin membuat Desa Siaga Aktif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan kepada Pemerintah Desa atau Kelurahan daerah lain, Pemerintah Kecamatan daerah lain, Dinas Kesehatan daerah lain, dan Pemerintah Kabupaten atau Kota di daerah lain untuk memanfaatkan tokoh masyarakat untuk mendukung dan menjadi pedoman keberlangsungan Desa Siaga Aktif di daerah lain.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi penelitian yang berkaitan dengan Desa Siaga Aktif atau berkaitan dengan pengembangan dan pemberdayaan masyarakat yang mandiri dalam mengatasi permasalahan kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dukungan Sosial

2.1.1 Definisi Dukungan Sosial

Manusia sebagai makhluk sosial selalu membutuhkan orang lain. Interaksi timbal balik ini akhirnya akan menciptakan ketergantungan satu sama lain. Kehadiran orang lain di dalam kehidupan pribadi seseorang begitu diperlukan. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya secara mandiri. Individu membutuhkan dukungan sosial terutama dari orang-orang terdekat. Safaroni dalam Smet (1994), menjelaskan bahwa dukungan sosial mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian atau membantu dan menerima pertolongan dari orang atau kelompok lain. Rodin dan Soleyev dalam Smet (1994), mengemukakan bahwa perkawinan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Menurut Rook dalam Smet (1994) menjelaskan dukungan sosial dapat juga didapat dari fungsi pertalian sosial. Hobfall dalam Smet (1994) menambahkan bahwa satu atau dua hubungan yang akrab adalah penting dalam masalah dukungan sosial. Saat didukung oleh teman dan lingkungan, maka segalanya akan terasa mudah juga. Hubungan akrab tersebut akan menciptakan perasaan saling mengerti dan saling memahami masalah masing-masing sehingga dapat membentuk individu melewati banyak kejadian yang menegangkan.

Berdasarkan beberapa definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan yang diperoleh dari hubungan interpersonal yang mengacu pada kesenangan, ketenangan, bantuan bermanfaat, yang berupa informasi verbal yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok lain yang membawa efek perilaku bagi penerimaannya.

2.1.2 Jenis-jenis Dukungan Sosial

House dalam Smet (1994), membedakan dukungan sosial menjadi empat jenis yaitu:

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah suatu keadaan kerohanian atau peristiwa kejiwaan yang dialami dengan senang atau tidak senang dalam hubungan dengan peristiwa mengenal dan bersifat subjektif. Aspek ini melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain, sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan rasa cinta atau benci kepadanya, mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu yang bersangkutan, serta memberikan rasa aman, rasa saling memiliki dan rasa dicintai.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat, dorongan untuk maju, serta membantu seseorang untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya untuk dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu.

c. Dukungan Instrumental

Mencakup bantuan langsung sesuai yang dibutuhkan individu. Memberikan dukungan berupa pemenuhan kebutuhan yang perlu dilengkapi dan dipenuhi untuk mendukung terwujudnya suatu tujuan.

d. Dukungan Informatif

Salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan adalah ada atau tidak adanya informasi. Meliputi pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran ataupun umpan balik. Dukungan informatif ini akan bermanfaat jika terdapat kekurangan pengetahuan atau keterampilan.

2.1.3 Fungsi Dasar Dukungan Sosial

Dukungan sosial mempunyai tiga fungsi dasar yaitu:

- a. Dukungan sosial membantu individu merasa lebih baik terhadap dirinya sendiri dan hubungannya dengan orang lain. Ketika suatu kejadian dirasakan ambigu atau tidak dapat dipahami, orang lain dapat menawarkan informasi-informasi yang penting tentang bagaimana cara memahami dan mengatasi kejadian itu.
- b. Memberikan bantuan secara langsung yang berbentuk barang atau jasa untuk orang lain.
- c. Membantu menghabiskan waktu dengan orang lain dalam suatu aktivitas rekreasi atau waktu luang dan menolong individu mengatasi situasi yang sulit dengan menambahkan perasaan yang positif.

2.1.4 Sumber Dukungan Sosial

a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu.

b. Dukungan Masyarakat

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling berinteraksi. Masyarakat adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sehingga mereka dapat mengorganisasikan dirinya dan berfikir tentang dirinya sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu. Dukungan masyarakat dalam bidang kesehatan dapat terwujud melalui partisipasi aktif masyarakat dalam mendukung program kesehatan tersebut. Partisipasi

masyarakat adalah keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan permasalahan-permasalahan yang ada di dalam masyarakat. Partisipasi masyarakat tersebut berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan masyarakat itu sendiri (Notoatmodjo, 2007).

c. Dukungan Tokoh Masyarakat

Tokoh masyarakat adalah orang yang memiliki pengaruh atau wibawa (kharisma) sehingga dihormati dan disegani oleh masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2007), tokoh masyarakat adalah orang-orang terkemuka karena mempunyai kelebihan-kelebihan tertentu, sehingga mereka merupakan tempat bertanya bagi anggota masyarakat. Mereka yang tergolong sebagai tokoh masyarakat adalah semua orang yang memiliki pengaruh di masyarakat, baik yang bersifat formal (ketua RT, ketua RW, kepala Kampung, kepala Dusun, kepala Desa, dan Lurah) maupun tokoh non formal (tokoh Agama, tokoh Adat, tokoh Pemuda, dan kepala suku). Menurut Green dalam Notoatmodjo (2010), dukungan dari tokoh masyarakat dapat mengubah tindakan atau perilaku dari masyarakatnya karena masyarakat pada umumnya terpengaruh oleh perilaku seseorang yang dianggap penting. Bentuk dukungan yang diberikan oleh tokoh masyarakat terhadap masyarakat antara lain adalah dengan menghimbau masyarakat agar turut berpartisipasi dalam program kesehatan yang berbasis masyarakat.

Menurut Erich (2013) menyatakan bahwa partisipasi yang dilakukan masyarakat diperankan secara dominan oleh tokoh masyarakat. Pengertian Tokoh Masyarakat sebagai seseorang yang mewakili masyarakat. Tokoh masyarakat dikategorikan menjadi tokoh masyarakat formal dan tokoh masyarakat informal. Pengertian dari partisipasi masyarakat dalam pembangunan adalah keperansertaan semua anggota atau wakil-wakil masyarakat untuk membuat keputusan dalam proses perencanaan dan pengelolaan pembangunan termasuk di dalamnya memutuskan tentang rencana-rencana kegiatan yang akan dilaksanakan. Geddesian (dalam Soemarmo 2005 :26) mengemukakan bahwa pada dasarnya masyarakat dapat

dilibatkan secara aktif sejak tahap awal penyusunan rencana. Keterlibatan masyarakat dapat berupa pendidikan melalui pelatihan, partisipasi aktif dalam pengumpulan informasi, dan partisipasi dalam memberikan unsur untuk rencana dan usulan kepada pemerintah.

Menurut Abdus (2012) dalam penelitian partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan desa siaga di Desa Tumbukan Banyu, Kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Propinsi Kalimantan Selatan menyatakan bahwa peran tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif antara lain:

a) Pemberdaya masyarakat

Pemberdaya masyarakat berperan dengan cara memotivasi masyarakat untuk mengikuti dan mampu mengatasi masalahnya secara mandiri dengan melakukan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Tokoh masyarakat memberikan motivasi dan informasi tentang Desa Siaga Aktif dalam pertemuan dengan masyarakat seperti pengajian, rukun kematian, dan lainnya.

b) Penggali sumber daya

Diharapkan tokoh masyarakat mampu menggali semua potensi yang ada di masyarakat baik materiil maupun non materiil. Potensi tersebut dapat dimanfaatkan dalam peningkatan Desa Siaga Aktif menuju masyarakat yang ber-PHBS. Tokoh masyarakat membentuk kelompok kerja Desa Siaga Aktif, pelatihan kader kesehatan, membantu masyarakat dalam survei mawas diri, dan melaksanakan musyawarah masyarakat desa untuk keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Tumbukan Banyu.

Fungsi tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif antara lain:

- a. Menggali sumber daya masyarakat untuk kelangsungan kegiatan Desa Siaga Aktif di suatu wilayah. Tokoh masyarakat membentuk kelompok kerja Desa Siaga Aktif untuk mengelolah fasilitas kesehatan dan program kesehatan di desa untuk menunjang keberlangsungan Desa Siaga Aktif.

- b. Menaungi dan membina kegiatan-kegiatan masyarakat untuk keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Tokoh masyarakat melaksanakan pelatihan untuk kader kesehatan sebagai penunjang dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif.
- c. Menggerakkan masyarakat untuk berperan aktif dalam kegiatan desa untuk kepentingan masyarakat. Tokoh masyarakat melaksanakan swadaya masyarakat untuk memandirikan masyarakat.
- d. Memberi dukungan sosial dalam pengelolaan kegiatan Desa Siaga Aktif. Tokoh masyarakat memberikan dukungan sosial di dalam kegiatan masyarakat misalnya pengajian.
- e. Mengkoordinir gerakan masyarakat untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM).
- f. Memberi dukungan sarana dan prasarana untuk keberlangsungan kegiatan Desa Siaga Aktif. Tokoh masyarakat menganggarkan dana kesehatan dalam anggaran dasar desa untuk membangun fasilitas kesehatan.

Pendekatan dan pengembangan Desa Siaga dilaksanakan oleh tokoh masyarakat melalui pendekatan edukatif yaitu dengan memfasilitasi masyarakat (individu, keluarga, kelompok masyarakat) untuk menjalani proses pembelajaran pemecahan masalah kesehatan yang dihadapinya secara terorganisasi (pengorganisasian masyarakat), dengan tahapan :

- a. Mengidentifikasi masalah, penyebab masalah dan sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat.
- b. Mendiagnosis masalah dan merumuskan alternatif-alternatif pemecahan masalah kesehatan masyarakat.
- c. Menetapkan alternatif pemecahan masalah yang terpilih dan layak, merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang dapat mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat.
- d. Memantau, mengevaluasi dan membina kelestarian upaya yang telah dilakukan dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat.

d. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah seseorang dengan profesi dokter, perawat, pendidik kesehatan, dan para perencana kesehatan masyarakat. Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat berupa pemberian informasi kepada masyarakat, sehingga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan. Dukungan melalui pemberian informasi oleh tenaga kesehatan dapat diwujudkan melalui kegiatan penyuluhan, pembimbingan atau pembinaan, dan pelatihan.

2.2 Desa Siaga Aktif

2.2.1 Latar Belakang Desa Siaga Aktif

Visi pembangunan nasional tahun 2005-2025 ditetapkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 adalah "Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur". Guna mewujudkan visi tersebut ditetapkan delapan arah pembangunan jangka panjang, salah satunya adalah mewujudkan bangsa yang berdaya saing. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing, salah satu arah yang ditetapkan dengan mengedepankan pembangunan sumber daya manusia, yang ditandai dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Unsur penting bagi peningkatan IPM adalah derajat kesehatan, tingkat pendidikan, dan pertumbuhan ekonomi. Derajat kesehatan dan tingkat pendidikan pada hakikatnya adalah investasi bagi terciptanya sumber daya manusia berkualitas yang mendorong pertumbuhan ekonomi dan menurunkan tingkat kemiskinan. Mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setingginya, pembangunan kesehatan diarahkan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Oleh sebab itu, pembangunan

kesehatan dalam kurun waktu lima tahun kedepan (Tahun 2010-2014) diarahkan pada beberapa hal prioritas, antara lain kesehatan dan pendidikan (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

Pembangunan kesehatan tidak terlepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk ikut merealisasikan tercapainya Millenium Development Goals (MDGs). Kesehatan dapat dikatakan sebagai unsur dominan, karena dari delapan agenda MDGs lima di antaranya berkaitan langsung dengan kesehatan, dan tiga yang lain berkaitan secara tidak langsung. Lima agenda yang berkaitan langsung dengan kesehatan itu adalah Agenda ke-1 (Memberantas kemiskinan dan kelaparan), Agenda ke 4 (Menurunkan angka kematian anak), Agenda ke-5 (Meningkatkan kesehatan ibu), Agenda ke-6 (Memerangi HIV dan AIDS, Malaria, dan penyakit lainnya), serta Agenda ke-7 (Melestarikan lingkungan hidup). Berkaitan dengan hal tersebut, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang setingginya, sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Setiap orang berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Namun di samping itu, setiap orang juga tidak luput dari kewajiban di bidang kesehatan. Pemerintah memiliki sejumlah tanggung jawab yang harus dilaksanakannya, yang meliputi tanggungjawab untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata serta terjangkau oleh masyarakat. Pemerintah bertanggungjawab untuk memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan. Pada 1970an–1980an, Pemerintah berhasil menggalang peran aktif dan memberdayakan masyarakat dibidang kesehatan melalui gerakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD). Seluruh sektor pemerintahan yang terkait pada saat ini, organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, serta para pengambil keputusan dan pemangku kepentingan, bekerjasama dalam

menggerakkan, memfasilitasi, dan membantu masyarakat di desa dan kelurahan untuk membangun kesehatan. Akan tetapi, akibat terjadinya krisis ekonomi dan faktor lain, gerakan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan berangsur melemah. Organisasi yang masih bertahan setelah masa orde baru salah satunya adalah Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (Tim Penggerak PKK) dari tingkat pusat sampai ke tingkat desa atau kelurahan, masih hidupnya gerakan kelompok Dasawisma, dan masih berkembangnya sejumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Walaupun harus menghadapi berbagai kendala, Tim Penggerak PKK masih tetap berjuang menghidupkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di desa dan kelurahan, hingga saat ini 84,3% desa dan kelurahan memiliki Posyandu aktif (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

Masa kejayaan PKMD itu perlu dibangkitkan kembali melalui gerakan pengembangan dan pembinaan Desa Siaga yang dimulai pada tahun 2006. Ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes /SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga. Tahun 2009 tercatat 42.295 desa dan kelurahan (56,1%) dari 75.410 desa dan kelurahan yang ada di Indonesia telah memulai upaya mewujudkan Desa Siaga dan Kelurahan Siaga. Namun demikian, banyak yang belum berhasil menciptakan Desa Siaga atau Kelurahan Siaga yang disebut sebagai Desa Siaga Aktif atau Kelurahan Siaga Aktif. Hal ini dapat dipahami, karena pengembangan dan pembinaan Desa Siaga dan Kelurahan Siaga yang menganut konsep pemberdayaan masyarakat memang memerlukan suatu proses. Atas dasar pertimbangan tersebut, untuk melaksanakan revitalisasi terhadap program pengembangan Desa Siaga guna mengakselerasi pencapaian target Desa Siaga Aktif pada tahun 2015. Sebagaimana diketahui, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten dan Kota dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kabupaten dan Kota menetapkan bahwa pada tahun 2015 sebanyak 80% desa telah menjadi Desa Siaga Aktif. Sebagian desa yang ada di Indonesia telah berubah status menjadi

kelurahan, maka perlu ditegaskan bahwa dalam target tersebut juga tercakup Kelurahan Siaga Aktif. Target SPM harus dimaknai sebagai tercapainya 80% desa dan kelurahan menjadi Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan adanya urusan pemerintahan yang menjadi urusan wajib Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota. Pengembangan Desa Siaga Aktif merupakan salah satu urusan wajib yang harus diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota. Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota harus berperan aktif dalam proses pemberdayaan masyarakat desa dan kelurahan di wilayahnya, agar target cakupan Desa Siaga Aktif dapat dicapai. Namun demikian, berperan aktif bukan berarti bekerja sendiri. Kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia, baik Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah (Pusat) memiliki tanggungjawab dan perannya dalam menyukseskan pembangunan kesehatan masyarakat desa dan kelurahan. Bahkan tidak hanya pihak pemerintah, tetapi organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, serta para pengambil keputusan dan pemangku kepentingan lain, besar perannya dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat desa dan kelurahan.

Bertolak dari kesadaran tersebut di atas, maka disusunlah Pedoman Umum Pengembangan Desa Siaga Aktif sebagai acuan untuk kesamaan pemahaman bagi semua pemangku kepentingan dalam rangka akselerasi Program Pengembangan Desa Siaga guna mencapai target Desa dan Kelurahan Siaga Aktif pada tahun 2015. Pemahaman yang sama diharapkan akan terjadi sinkronisasi dan kerjasama yang baik dalam rangka mengupayakan tercapainya Desa dan Kelurahan Sehat, Kecamatan Sehat, Kabupaten/Kota Sehat, Provinsi Sehat, dan Indonesia Sehat (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

2.2.2 Pengertian Desa Dan Kelurahan Siaga Aktif

Desa dan Kelurahan Siaga Aktif adalah bentuk pengembangan dari Desa Siaga yang telah dimulai sejak tahun 2006. Desa atau Kelurahan Siaga Aktif adalah desa atau yang disebut dengan nama lain atau kelurahan, yang:

- a. Penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti, Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) atau sarana kesehatan lainnya.
- b. Penduduknya mengembangkan UKBM dan melaksanakan survailans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan posyandu anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui kader PHBS.

Berdasarkan pengertian tersebut di atas maka Desa atau Kelurahan Siaga Aktif memiliki komponen (1) Pelayanan kesehatan dasar, (2) Pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan UKBM dan mendorong upaya survailans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan, (3) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

2.2.3 Tujuan Desa Siaga Aktif

- a. Tujuan Umum Desa Siaga Aktif :

Percepatan terwujudnya masyarakat desa dan kelurahan yang peduli, tanggap, dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat.

- b. Tujuan Khusus Desa Siaga Aktif:

- 1) Mengembangkan kebijakan pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif disetiap tingkat Pemerintahan.
- 2) Meningkatkan komitmen dan kerjasama semua pemangku kepentingan pusat, provinsi, kabupaten, kota, kecamatan, desa dan kelurahan untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

- 3) Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar di desa dan kelurahan.
- 4) Mengembangkan UKBM yang dapat melaksanakan survailans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu, pertumbuhan anak, lingkungan, dan perilaku), penanggulangan bencana dan kedaruratan kesehatan, serta penyehatan lingkungan.
- 5) Meningkatkan ketersediaan sumber daya manusia, dana, maupun sumber daya lain, yang berasal dari pemerintah, masyarakat dan swasta/dunia usaha, untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 6) Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga di desa atau kelurahan (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

2.2.4 Dasar Hukum Desa Siaga Aktif

Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dilaksanakan dengan mengacu kepada peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.
- c. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pusat dan Pemerintah Daerah.
- e. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- f. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1529 tahun 2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2005 tentang Desa.
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 2005 tentang Kelurahan.

- j. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- k. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2008 tentang Kecamatan.
- l. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang Serta Kedudukan Gubernur Selaku Wakil Pemerintah di Daerah.
- m. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi, Tugas, dan Fungsi Eselon I Kementerian Negara.
- n. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/MENKES/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat.
- o. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 30 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyerahan Urusan Pemerintah Kabupaten/Kota kepada Desa
- p. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 5 Tahun 2007 tentang Pedoman Penataan Lembaga Kemasyarakatan.
- q. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2007 tentang Kader Pemberdayaan Masyarakat.
- r. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2007 tentang Pedoman menyusun dan mendayagunaan profil Desa/Kelurahan
- s. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Perlombaan Desa dan Kelurahan.
- t. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2007 tentang Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa/Kelurahan.
- u. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Tata Cara Pelaporan dan Pertanggungjawaban Penyelenggaraan Pemerintahan Desa.
- v. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 36 Tahun 2007 tentang Pelimpahan Urusan Pemerintahan Kabupaten/Kota kepada Lurah.

- w. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 37 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa
- x. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 66 Tahun 2007 tentang Perencanaan Pembangunan Desa.
- y. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.
- z. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 25 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri.
- aa. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat.
- bb. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga.
- cc. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota.
- dd. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- ee. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 267/Menkes/SK/II/2010 tentang Penetapan Roadmap Reformasi Kesehatan Masyarakat (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

2.2.5 Kriteria Desa Siaga Aktif

Untuk menjamin kemantapan dan kelestarian, pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dilaksanakan secara bertahap, dengan memperhatikan kriteria atau unsur-unsur yang harus dipenuhi, yaitu:

- a. Kepedulian Pemerintah Desa atau Kelurahan dan pemuka masyarakat terhadap Desa dan Kelurahan Siaga Aktif yang tercermin dari keberadaan dan keaktifan Forum Desa dan Kelurahan.
- b. Keberadaan Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

- c. Kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang buka atau memberikan pelayanan setiap hari .
- d. Keberadaan UKBM yang dapat melaksanakan (a) survailans berbasis masyarakat, (b) penanggulangan bencana dan kedaruratan kesehatan, (c) penyehatan lingkungan.
- e. Tercakupnya (terakomodasikannya) pendanaan untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dalam Anggaran Pembangunan Desa atau Kelurahan serta dari masyarakat dan dunia usaha
- f. Peran serta aktif masyarakat dan organisasi kemasyarakatan dalam kegiatan kesehatan di Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- g. Peraturan di tingkat desa atau kelurahan yang melandasi dan mengatur tentang pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- h. Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga di desa atau kelurahan (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

2.2.6 Pentahapan Desa Siaga Aktif

Berdasarkan kriteria Desa Siaga Aktif yang telah ditetapkan, maka perlu dilakukan pentahapan dalam pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif, sehingga dapat dicapai tingkatan-tingkatan atau kategori Desa Siaga Aktif atau Kelurahan Siaga Aktif sebagai berikut.

- a. Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Pratama, yaitu desa/kelurahan yang:
 - 1) Sudah memiliki Forum Masyarakat Desa/Kelurahan, tetapi belum berjalan.
 - 2) Sudah memiliki Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader kesehatan Desa/ Kelurahan Siaga Aktif minimal 2 orang.
 - 3) Sudah ada kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari.
 - 4) Sudah memiliki Posyandu, tetapi UKBM lainnya tidak aktif.
 - 5) Sudah ada dana untuk pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif dalam anggaran pembangunan desa atau kelurahan tetapi belum ada sumber dana lainnya.

- 6) Ada peran aktif dari masyarakat namun belum ada peran aktif organisasi kemasyarakatan dalam kegiatan Desa/Kelurahan Siaga Aktif.
 - 7) Belum memiliki peraturan di tingkat desa atau kelurahan yang melandasi dan mengatur pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif.
 - 8) Kurang dari 20 persen rumah tangga di desa/kelurahan mendapat pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).
- b. Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Madya, yaitu desa/kelurahan yang:
- 1) Sudah memiliki Forum Masyarakat Desa dan Kelurahan yang berjalan, tetapi belum secara rutin setiap triwulan
 - 2) Sudah memiliki Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader kesehatan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif antara 3-5 Orang.
 - 3) Sudah ada kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari.
 - 4) Sudah memiliki Posyandu dan 2 (dua) UKBM lainnya yang aktif.
 - 5) Sudah mengakomodasi dana untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dalam anggaran pembangunan desa atau kelurahan serta satu sumber dana lainnya baik dari masyarakat ataupun dunia usaha.
 - 6) Sudah ada peran aktif masyarakat dan peran aktif dari satu ormas dalam kegiatan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
 - 7) Sudah memiliki peraturan di tingkat desa atau kelurahan yang melandasi dan mengatur pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif, tetapi belum direalisasikan.
 - 9) Minimal 20 persen rumah tangga di Desa dan Kelurahan mendapat pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).
- c. Desa Siaga Aktif Purnama, yaitu desa dan kelurahan yang:
- 1) Sudah memiliki Forum Masyarakat Desa dan Kelurahan yang berjalan secara rutin, setiap triwulan.
 - 2) Sudah memiliki Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader kesehatan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif antara 6-8 orang.

- 3) Sudah ada kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari.
 - 4) Sudah memiliki Posyandu dan 3 (tiga) UKBM lainnya yang aktif.
 - 5) Sudah mengakomodasi dana untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dalam anggaran pembangunan desa atau kelurahan serta mendapat dukungan dana dari masyarakat dan dunia usaha.
 - 6) Sudah ada peran aktif masyarakat dan peran aktif dari dua ormas dalam kegiatan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
 - 7) Sudah memiliki peraturan formal (tertulis) di tingkat desa atau kelurahan yang melandasi dan mengatur pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif.
 - 8) Minimal 40 persen rumah tangga di Desa dan Kelurahan mendapat pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).
- d. Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Mandiri, yaitu desa/kelurahan yang:
- 1) Sudah memiliki Forum Masyarakat Desa/Kelurahan yang berjalan secara rutin setiap bulan.
 - 2) Sudah memiliki Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader kesehatan Desa/ Kelurahan Siaga Aktif lebih dari sembilan orang.
 - 3) Sudah ada kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari.
 - 4) Sudah memiliki Posyandu dan lebih dari 4 (empat) UKBM lainnya yang aktif dan berjejaring.
 - 5) Sudah mengakomodasi dana untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dalam anggaran pembangunan desa atau kelurahan serta mendapat dukungan dana dari masyarakat dan dunia usaha.
 - 6) Sudah ada peran aktif masyarakat dan peran aktif lebih dari dua ormas dalam kegiatan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
 - 7) Sudah memiliki peraturan formal (tertulis) di tingkat desa atau kelurahan yang melandasi dan mengatur pengembangan Desa/ Kelurahan Siaga Aktif.

- 8) Minimal 70 persen rumah tangga di Desa dan Kelurahan mendapat pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

Dengan ditetapkannya tingkatan atau kategorisasi tersebut di atas, maka Desa Siaga dan Kelurahan Siaga yang saat ini sudah dikembangkan harus dievaluasi untuk menetapkan apakah masih dalam kategori Desa dan Kelurahan Siaga atau sudah dapat dimasukkan ke dalam salah satu dari tingkatan/kategori Desa Siaga Aktif. Evaluasi ini dilakukan dengan mengacu kepada petunjuk teknis yang disusun bersama oleh Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

2.2.7 Indikator Keberhasilan Desa Siaga Aktif

Keberhasilan pengembangan Desa atau Kelurahan Siaga Aktif di suatu desa atau kelurahan dapat dilihat dari pencapaian upaya-upaya yang dilakukan di Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan serta Desa dan Kelurahan sebagai berikut :

a. Indikator Keberhasilan Tingkat Pusat

- 1) Adanya kebijakan yang mendukung operasionalisasi pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 2) Terbentuknya Kelompok Kerja Operasional Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Tingkat Pusat.
- 3) Adanya Sistem Informasi Desa Siaga Aktif yang terintegrasi dalam profil desa dan kelurahan.
- 4) Adanya dan tersosialisasinya petunjuk-petunjuk teknis yang diperlukan dalam rangka pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 5) Terselenggaranya pelatihan untuk pelatih (Training of Trainers) pengembangan Desa Siaga Aktif bagi aparatur Provinsi.
- 6) Teralokasinya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) peningkatan kinerja Puskesmas dan jaringannya untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif serta PHBS.

- 7) Terselenggaranya pertemuan berkala (minimal 2 kali setahun) untuk pemantauan perkembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif lingkup nasional.
 - 8) Adanya pembinaan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif terintegrasi secara berjenjang (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).
- b. Indikator Keberhasilan Tingkat Provinsi
- 1) Adanya kebijakan-kebijakan koordinatif dan pembinaan dalam bentuk penetapan peraturan atau keputusan tentang pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
 - 2) Terbentuknya forum Pokjandal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di tingkat Provinsi.
 - 3) Terselenggaranya pelatihan untuk pelatih (Training of Trainers) pengembangan Desa Siaga Aktif bagi aparatur Kabupaten dan Kota.
 - 4) Adanya Sistem Informasi Desa Siaga Aktif yang terintegrasi dalam mprofil aesa dan helurahan lingkup provinsiK
 - 5) Terselenggaranya pertemuan berkala Pokjandal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif (minimal 2 kali setahun) di tingkat Provinsi untuk pemantauan perkembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
 - 6) Adanya pembinaan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif terintegrasi secara berjenjang (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).
- c. Indikator Keberhasilan Tingkat Kabupaten/ Kota
- 1) Adanya kebijakan-kebijakan koordinatif dan pembinaan dalam bentuk penetapan peraturan atau keputusan tentang pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
 - 2) Terbentuknya Forum Masyarakat Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di tingkat Kabupaten/Kota.
 - 3) Terselenggaranya orientasi pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif bagi aparatur desa dan kelurahan, KPM dan lembaga kemasyarakatan serta pihak-pihak lain.
 - 4) Adanya bantuan pembiayaan dari APBD Kabupaten/Kota dan sumber daya lain untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

- 5) Terselenggaranya Sistem Informasi Desa Siaga Aktif yang terintegrasi dalam profil desa dan kelurahan lingkup kabupaten/kota, melalui penetapan langkah dan mekanisme penyelenggaraan dan pelaporan penyelenggaraan secara berjenjang dari Desa dan Kelurahan-Kecamatan-Kabupaten/Kota-Provinsi dan Pemerintah Pusat.
- 6) Terselenggaranya pertemuan berkala Pokjandal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di tingkat Kabupaten/Kota (minimal 3 kali setahun) untuk pemantauan perkembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 7) Adanya pembinaan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif terintegrasi secara berjenjang (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

d. Indikator Keberhasilan Tingkat Kecamatan

- 1) Terkoordinasi dan terintegrasinya pelaksanaan pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya.
- 2) Terkoordinasinya penerapan kebijakan/peraturan perundang-undangan berkaitan dengan pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 3) Terbentuknya Forum Desa dan Kelurahan Siaga tingkat Kecamatan
- 4) Adanya Sistem Informasi Desa Siaga Aktif yang terintegrasi dalam profil desa dan kelurahan lingkup kecamatan
- 5) Terselenggaranya pertemuan berkala Pokjandal Desa dan Kelurahan Siaga Aktif di tingkat kecamatan (minimal 4 kali setahun) untuk pemantauan perkembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 6) Adanya pembinaan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif terintegrasi secara berjenjang (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

e. Indikator Keberhasilan Tingkat Desa dan Kelurahan

- 1) Keberadaan dan keaktifan Forum Desa dan Kelurahan.
- 2) Adanya Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader kesehatan dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 3) Kemudahan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar yang buka atau memberikan pelayanan setiap hari .

- 4) Keberadaan UKBM yang dapat melaksanakan penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan kesehatan, survailans berbasis masyarakat serta penyehatan lingkungan.
- 5) Adanya pendanaan untuk pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) atau Anggaran Kelurahan, masyarakat dan dunia usaha.
- 6) Adanya peran serta aktif masyarakat dan organisasi kemasyarakatan dalam kegiatan kesehatan di Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 7) Adanya peraturan di desa atau kelurahan yang melandasi dan mengatur tentang pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.
- 8) Adanya pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga (Kemenkes RI dan Kemendagri, 2010).

2.3 Kerangka Teori

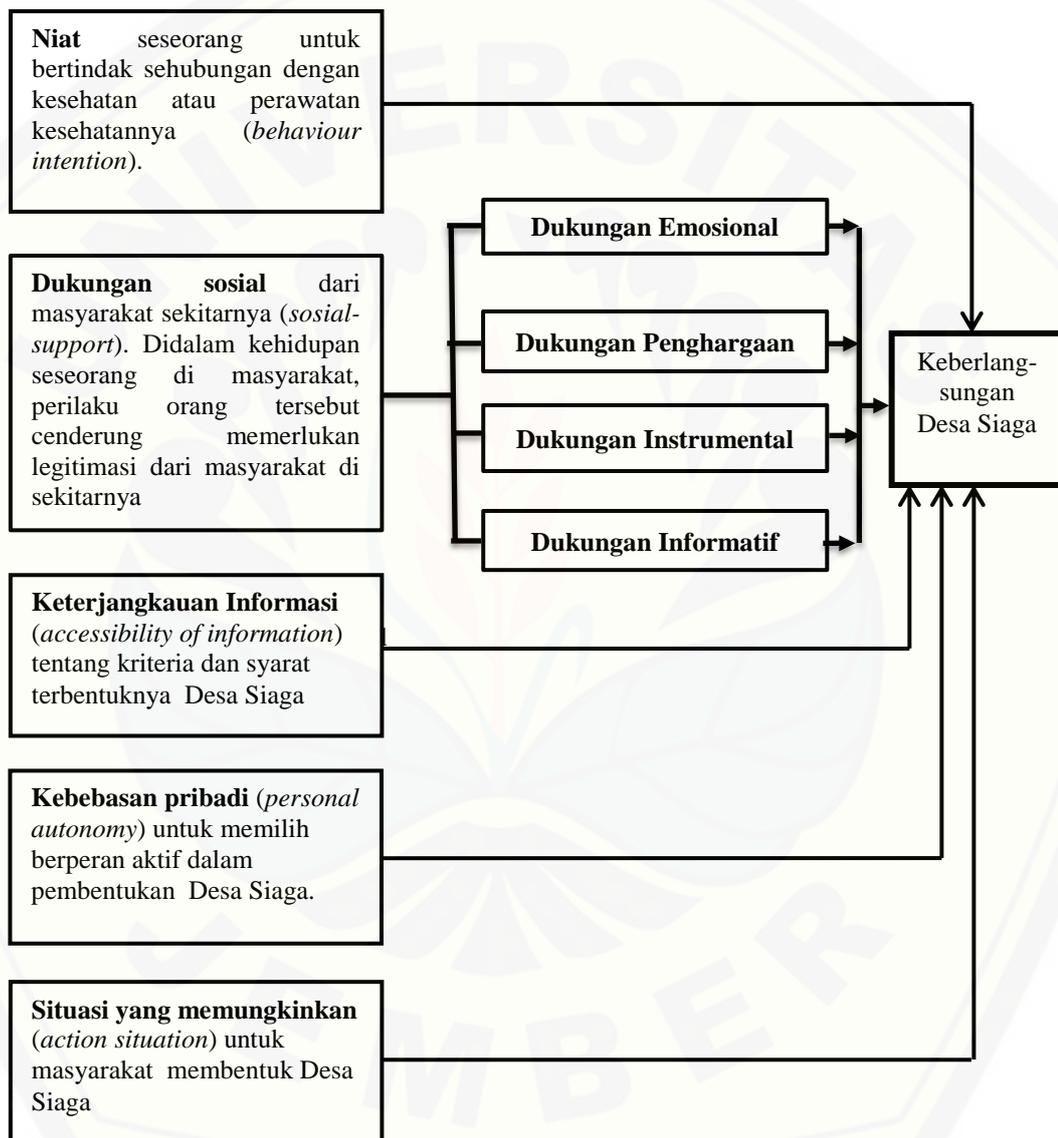
Teori Snehandu B. Karr dalam Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan atau bertindak, dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku atau bertindak atau tidak berperilaku atau bertindak. Dukungan tokoh masyarakat sebagai pembentukan Desa Siaga karena adanya keinginan atau niat untuk mengembangkan potensi yang ada di Desa Kenongo (*intention*), adanya keterlibatan dan dukungan penduduk desa dalam pembentukan Desa Siaga (*sosial support*), adanya informasi dari Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten yang diberikan tentang kriteria Desa Kenongo yang harus dipenuhi untuk menjadi Desa Siaga yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (*accessibility if information*), serta adanya faktor lingkungan yang mendukung dan kemampuan tokoh masyarakat dengan penduduk desa yang mendukung terbentuknya desa siaga (*action situation*).

Dukungan sosial menurut House dalam Smet (1994) dibedakan menjadi empat bentuk dukungan. Dukungan emosional adalah suatu keadaan kerohanian

atau peristiwa kejiwaan yang dialami dengan senang atau tidak senang dalam hubungan dengan peristiwa mengenal dan bersifat subjektif. Aspek ini melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain, sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan rasa cinta atau benci kepadanya. Dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat, dorongan untuk maju, serta membantu seseorang untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya untuk dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu. Dukungan instrumental mencakup bantuan langsung sesuai yang dibutuhkan individu. Dukungan informative menurut Karr dalam Notoadmojo (2005), salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan adalah ada atau tidak adanya informasi. Meliputi pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran ataupun umpan balik. Dukungan informatif ini akan bermanfaat jika terdapat kekurangan pengetahuan atau keterampilan.

Kerangka teori penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Teori Snehandu B. Karr Teori House dalam Smet (1994)



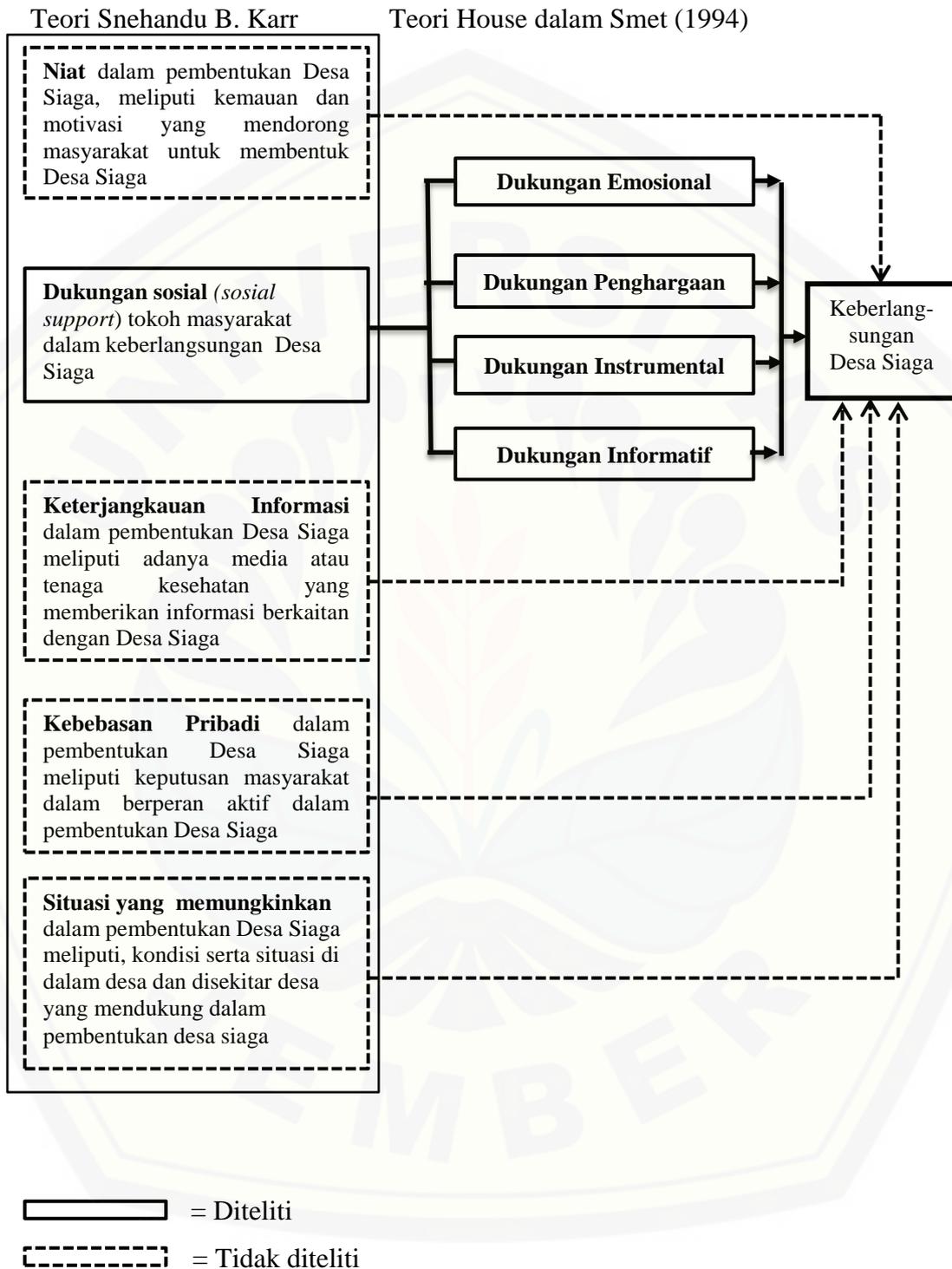
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Teori Snehandu B. Karr (dalam Notoatmdjo, 2007) dan Teori House dalam Smet (1994).

2.5 Kerangka Konseptual

Menurut Snehandu B. Karr dalam Notoatmodjo (2007), suatu tindakan ditentukan oleh lima determinan, yaitu niat (*intention*) untuk bertindak, dukungan sosial (*sosial-support*), keterjangkauan informasi (*accessibility of information*), kebebasan pribadi (*personal autonomy*) dan situasi yang memungkinkan (*action situation*). Pada penelitian ini yang diteliti adalah dukungan sosial (*sosial support*) yang akan diketahui dukungan. Kerangka konseptual penelitian dapat dilihat pada dukungan tokoh masyarakat dalam pembentukan Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Dari teori yang Dukungan sosial (*sosial support*) dalam pembentukan Desa Siaga, meliputi dukungan tokoh masyarakat dan perangkat Desa Kenongo. Menurut Teori House dalam Smet (1994) dukungan sosial menjadi 4 yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dalam kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian dapat dijelaskan Dukungan emosional didiskripsikan bahwa tokoh masyarakat mengajak masyarakat untuk mengembangkan potensi yang dimiliki Desa Kenongo. Dukungan penghargaan didiskripsikan bahwa tokoh masyarakat apresiasi berupa pujian terhadap potensi masyarakat untuk mewujudkan Desa Siaga yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu. Dukungan instrumental didiskripsikan bahwa tokoh masyarakat dan Pemerintah Daerah memberikan fasilitas dan kebutuhan penduduk Desa Kenongo sebagai penunjang terbentuknya Desa Siaga, dan Dukungan informative didiskripsikan bahwa tokoh masyarakat memberikan nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran ataupun umpan balik untuk masyarakat sebagai upaya pembentukan Desa Siaga.

Kerangka konsep penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono, (2012), penelitian kualitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci yang ingin memahami suatu keadaan sosial secara lebih mendalam. Pengamatan yang dilakukan berhubungan dengan fenomena kehidupan sehari-hari dengan menggunakan bahasa, istilah dan latar tempat berlangsungnya fenomena. Memanfaatkan metode kualitatif mengandalkan analisis data secara induktif, bersifat deskriptif, mementingkan proses daripada hasil, membatasi studi dengan fokus dan memiliki seperangkat kriteria untuk memeriksa keabsahan data, rancangan penelitian bersifat sementara, hasil disepakati kedua pihak yaitu peneliti dan subjek penelitian.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah salah satu metode penelitian dalam ilmu sosial. Pendapat lain menyatakan bahwa studi kasus adalah suatu strategi riset, penelaahan empiris yang menyelidiki suatu gejala dalam latar kehidupan nyata. Strategi ini dapat menyertakan bukti kualitatif yang bersandar pada berbagai sumber dan perkembangan sebelumnya dari proposisi teoritis. Penggunaan jenis penelitian studi kasus, diharapkan mendapatkan informasi dari tokoh masyarakat sebagai informan utama untuk mengetahui bentuk dukungan yang diberikan kepada masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Diharapkan dengan adanya penelitian tentang dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dapat menjadi masukan dan saran bagi pemerintah daerah untuk membangun Desa Siaga Aktif serta dapat diterapkan diberbagai daerah. Keberlangsungan Desa Siaga Aktif sangat bermanfaat bagi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang yang memperoleh penghargaan Desa Siaga Aktif dari Presiden Republik Indonesia pada tahun 2007 dan menjadi Desa Siaga Aktif percontohan di Indonesia

3.2.2 Waktu Penelitian

Uraian Kegiatan Penyusunan Penelitian

| No. | Uraian Kegiatan | Bulan | | | |
|-----|--------------------------------|------------------|-----------------|------------------|---------------|
| | | Desember 2014 | Januari 2015 | Februari 2015 | Maret 2015 |
| 1 | Servei pendahuluan | | | | |
| 2 | Penyusunan proposal penelitian | | | | |
| 3 | Seminar proposal penelitian | | | | |
| 5 | Penelitian | | | | |
| 6 | Penyusunan hasil penelitian | | | | |

Tabel 3.1 Uraian Kegiatan Penyusunan Penelitian

3.3 Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan subjek penelitian yang dapat memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Menurut Moleong (2010), informan merupakan orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Menurut Suyanto dan Sutinah (dalam Moeleong, 2010) yaitu:

- a. Informan kunci (*key informan*) yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah staf Puskesmas Gucialit, Kabupaten Lumajang yang berperan aktif dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang .
- b. Informan utama adalah mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Penelitian ini informan utamanya adalah tokoh masyarakat yang

berpengaruh dan perangkat desa terhadap keberhasilan dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

- c. Informan pendukung adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang karena masyarakat di Desa Kenongo merupakan Subjek pendukung dalam terbentuknya Desa Siaga Aktif.

Informan dipilih dengan secara *purposive* yang berarti pengambilan informan ditentukan dan dipilih oleh peneliti. Diharapkan kriteria yang diperoleh benar-benar sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan dan ditentukan terlebih dahulu kriteria-kriteria informan yang diambil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Kriteria informan yang diharapkan peneliti adalah tokoh masyarakat yang berperanserta dan memberikan dukungan kepada masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Menjadi tokoh masyarakat, disegani, dan mempunyai kedudukan di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Berdomisili dan bertempat tinggal Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian adalah batasan masalah dalam penelitian. Fokus merupakan domain tunggal atau beberapa domain yang terkait dari situasi sosial (Sugiyono, 2012). Fokus penelitian dalam penelitian ini akan dijelaskan pada tabel 3.2

Fokus Penelitian

| No. | Fokus Penelitian | Pengertian |
|-----|--|---|
| 1. | Dukungan sosial (<i>sosial support</i>) | Didalam kehidupan seseorang di masyarakat, perilaku orang tersebut cenderung memerlukan legitimasi dari masyarakat di sekitarnya. |
| | Dukungan Masyarakat Tokoh | Dukungan tokoh masyarakat merupakan suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang diterima individu atau masyarakat dari seseorang maupun kelompok yang mempunyai pengaruh penting di masyarakat. |

| No. | Fokus Penelitian | Pengertian |
|-----|---|--|
| 2. | Dukungan Emosional | Dukungan emosional adalah suatu keadaan kerohanian atau peristiwa kejiwaan yang dialami dengan senang atau tidak senang dalam hubungan dengan peristiwa mengenal dan bersifat subjektif. tokoh masyarakat mengajak masyarakat untuk mengembangkan potensi yang dimiliki Desa Kenongo |
| 3. | Dukungan Penghargaan | Dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat, dorongan untuk maju, serta membantu seseorang untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya. tokoh masyarakat apresiasi berupa pujian terhadap potensi masyarakat untuk mewujudkan Desa Siaga Aktif yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri |
| 4. | Dukungan Instrumental | Mencakup bantuan langsung sesuai yang dibutuhkan individu. Memberikan dukungan berupa pemenuhan kebutuhan yang perlu dilengkapi dan dipenuhi untuk mendukung terwujudnya suatu tujuan. tokoh masyarakat dan Pemerintah Daerah memberikan fasilitas dan kebutuhan penduduk Desa Kenongo sebagai penunjang terbentuknya Desa Siaga Aktif. |
| 5. | Dukungan Informatif | Salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan adalah ada atau tidak adanya informasi. Meliputi pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran ataupun umpan balik. Dukungan informatif ini akan bermanfaat jika terdapat kekurangan pengetahuan atau keterampilan. tokoh masyarakat memberikan nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran ataupun umpan balik untuk masyarakat. |
| 6. | Dukungan Masyarakat Terbentuknya Desa Siaga Aktif | Tokoh dalam Desa Suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang diterima individu atau masyarakat dari seseorang maupun kelompok yang mempunyai pengaruh penting di masyarakat untuk membentuk Desa Siaga Aktif sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia |
| 7. | Masyarakat Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang | Orang yang menetap dan bertempat tinggal di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. |

Tabel 3.2 Fokus Penelitian

3.5 Data dan Sumber Data Penelitian

Menurut Sugiyono (2010) menyatakan bahwa sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh Adapun sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang dihimpun langsung oleh peneliti. Data sekunder merupakan data yang dihimpun melalui tangan kedua. Ada beberapa sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu:

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung pada sumber data (informan) yaitu diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi, dan triangulasi. Wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi terhadap informan utama yaitu tokoh masyarakat yang telah disepakati oleh informan dan peneliti. Data primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) adalah dukungan yang diberikan oleh tokoh masyarakat kepada warga Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang dalam keberlangsungan dan terwujudnya Desa Siaga Aktif dan wawancara mendalam (*indepth interview*) serta dilakukan kepada masyarakat sebagai informan pendukung tentang pengaruh dukungan dari tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Data primer yang diperoleh melalui observasi adalah dengan pengamatan interaksi tokoh masyarakat dengan orang yang ada disekitar tokoh masyarakat dan masyarakat di Desa kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data primer yang diperoleh dari pihak lain dan data sekunder merupakan data pendukung yang berguna sebagai penunjang dan pelengkap data primer dan masih berhubungan dengan penelitian. Data sekunder diperoleh dari data dan dokumentasi dari Desa Siaga Aktif yang telah dicapai Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang pada tahun 2007.

3.6 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2010) menyatakan bahwa Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Pengumpulan data pada penelitian kualitatif lebih banyak bergantung pada peneliti sebagai alat pengumpulan data. Peneliti mengadakan sendiri pengamatan atau wawancara tak berstruktur, sering hanya menggunakan alat tulis dan buku catatan. Walaupun juga digunakan alat rekam atau kamera, peneliti tetap memegang peranan utama sebagai alat penelitian

Instrumen peneliti sangat berperan dalam seluruh proses penelitian, mulai dari memilih topik, mendeteksi topik tersebut, mengumpulkan data, hingga analisis, menginterpretasikan dan menyimpulkan hasil penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan wawancara (*interview guide*). Panduan wawancara ini digunakan untuk metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat perekam suara (*tape recorder*) dan alat tulis.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian. Pengumpulan data akan berpengaruh pada beberapa tahap berikutnya sampai pada tahap penarikan kesimpulan. Sesuai dengan sifat penelitian kualitatif yang terbuka, mendalam dan fleksibel, maka peneliti menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

a. Wawancara mendalam (*indepth interview*)

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moeleong, 2010). Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara secara mendalam (*indepth interview*). Wawancara mendalam adalah wawancara yang dilakukan secara informal. Wawancara ini dilakukan tanpa menggunakan panduan (*guide*) tertentu dan semua pertanyaan bersifat spontan sesuai dengan apa yang dilihat, didengar, dirasakan pada saat wawancara bersama-sama responden. Data yang diperoleh dari wawancara mendalam ini terdiri dari kutipan langsung dari orang-orang tentang pengalaman, pendapatan, perasaan dan pengetahuannya (Moeleong, 2010). Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan panduan wawancara yang telah disediakan oleh peneliti dan melakukan wawancara secara mendalam untuk mengetahui lebih banyak dan jelas tentang bentuk

dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

b. Observasi

Observasi hakikatnya merupakan kegiatan dengan menggunakan pancaindera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu, dan perasaan emosi seseorang. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian (Bungin, 2007). Observasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah observasi partisipatif. Observasi yang melibatkan peneliti atau observer secara langsung dalam kegiatan pengamatan di lapangan tentang bentuk dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Peneliti bertindak sebagai observer, artinya peneliti merupakan bagian dari kelompok yang ditelitinya. Keuntungannya adalah peneliti merupakan bagian yang integral dari situasi yang dipelajarinya sehingga kehadirannya tidak memengaruhi situasi penelitian. Kelemahannya adalah ada kecenderungan peneliti terlampaui terlibat dalam situasi sehingga prosedur yang berikutnya tidak mudah dicek kebenarannya oleh peneliti lain.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode yang dilakukan untuk meningkatkan ketepatan pengamatan. Dokumentasi ini dilakukan untuk merekam pembicaraan dan juga dapat merekam suatu perbuatan yang dilakukan oleh responden pada saat wawancara (Sugiyono, 2012). Dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Desa Siaga Aktif dan keberlangsungan kegiatan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

3.8 Validitas dan Realibilitas Data

Menurut Sugiyono (2012), dalam penelitian kualitatif, validitas data internal yang dilakukan disebut dengan kredibilitas. Dalam penelitian ini, validitas

data dapat dicapai dengan membandingkan informasi dari tokoh masyarakat yang memberikan dukungan kepada masyarakat di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif yang menjadi informan utama dengan melakukan proses triangulasi berupa *indepth interview* pada informan pendukung (informan *cross check*) yaitu masyarakat yang berinteraksi dengan informan utama atau tokoh masyarakat.

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu (Moleong, 2009). Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi dengan sumber, yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Sumber yang digunakan untuk triangulasi dalam penelitian ini yaitu informan utama dan informan pendukung. Informan utama pada penelitian ini adalah tokoh masyarakat Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Sedangkan informan pendukungnya adalah perangkat desa. Triangulasi dengan sumber dapat dicapai dengan jalan:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara,
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi,
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu,
- d. Membandingkan keadaan yang perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berpendidikan, menengah atau tinggi, orang pemerintahan,
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan (Moleong, 2010).

Mendukung realibilitas data pada penelitian kualitatif dilakukan dependabilitas yang mana dapat dicapai dengan meneliti kedalaman informasi yang diungkapkan informan dengan memberi umpan balik kepada informan sehingga bisa dilihat apakah mereka menganggap penemuan riset tersebut merupakan laporan yang sesuai dengan pengalaman mereka, serta dengan

melakukan konsultasi dengan para ahli dan dalam hal ini adalah peneliti sebelumnya terkait dukungan sosial terhadap keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

3.9 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.9.1 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian kualitatif diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian-uraian, bahkan dapat berupa cerita pendek. Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk uraian kata-kata dan kutipan-kutipan langsung dari informan yang disesuaikan dengan bahasa dan pandangan informan. Penyajian data dilakukan dalam bentuk bahasa yang tidak formal, dalam susunan kalimat sehari-hari dan pilihan kata atau konsep asli informan.

3.9.2 Analisis Data

Menurut Hamidi (dalam Moeleong, 2010) menyatakan bahwa analisis data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah, karena analisis data dapat memberikan arti dan makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Secara umum, proses analisis telah dimulai sejak peneliti menetapkan fokus permasalahan dan lokasi penelitian, kemudian lebih intensif pada saat turun ke lapangan. Tahap selanjutnya adalah interpretasi yaitu peneliti mulai menangkap secara jelas respon-respon informan sehingga dapat memberikan penjelasan terhadap pernyataan informan yang tersembunyi di balik pandangan dan tindakan mereka. Tahap akhir adalah konseptualisasi yaitu informan bersama peneliti memberikan pernyataan singkat tentang apa yang sebenarnya dialami oleh informan serta keinginan apa yang tersembunyi di balik informasi yang mereka berikan.

Menurut Bogdan & Biklen (1982) (dalam Moeleong, 2010), langkah-langkah analisis data kualitatif antara lain:

- a. Mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa

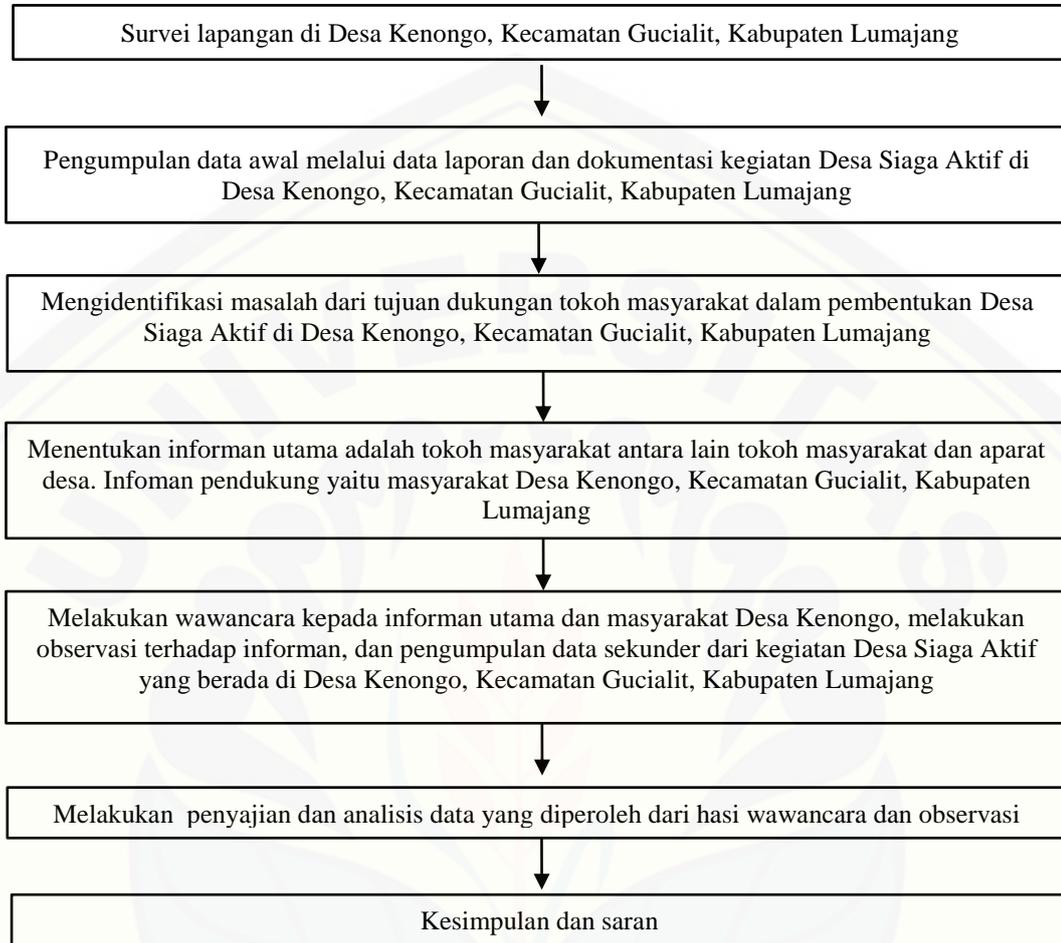
yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

- b. Data yang terkumpul adalah catatan yang diperoleh melalui hasil wawancara dan dokumentasi.
- c. Setelah dibaca, dipelajari, dan ditelaah, langkah berikutnya adalah mengadakan reduksi data yang dilakukan dengan jalan melakukan abstraksi.
- d. Abstraksi merupakan usaha membuat rangkuman yang inti, proses, dan pernyataan-pernyataan yang perlu dijaga sehingga tetap berada di dalamnya.
- e. Menyusun dalam satuan-satuan yang kemudian dikategorisasikan pada langkah berikutnya yaitu koding. Tahap terakhir dari analisis data adalah mengadakan pemeriksaan keabsahan data (Moleong, 2010)

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *thematic content analysis* yang sesuai dengan tema yang dibahas dalam penelitian untuk mengetahui bentuk-bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif yang berasal dari hasil wawancara dengan informan kunci, informan utama, dan informan tambahan.

3.10 Alur Penelitian

Berikut ini akan ditampilkan alur penelitian sebagai berikut:



Bagan 3.1 Alur Penelitian

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Proses Pekerjaan Lapangan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu suatu metode penelitian yang memusatkan pada pemecahan masalah yang ada pada masa sekarang dengan cara mengumpulkan data yang diperoleh dengan jelas. Penelitian kualitatif untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain. Secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan memanfaatkan metode alamiah (Moleong, 2010). Penentuan informan dalam penelitian ini dengan menggunakan *purposive*, yaitu menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian (Bungin, 2011).

Proses awal penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan data jumlah Desa Siaga Aktif di Kabupaten Lumajang dan Provinsi Jawa Timur serta Peraturan Pemerintah tentang kegiatan Desa Siaga Aktif di Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. Selanjutnya pengambilan data kegiatan Desa Siaga Aktif Kecamatan Gucialit di Puskesmas Gucialit dan berkordinasi dengan petugas promosi kesehatan. Pengambilan data sekunder terkait keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Kabupaten Lumajang dan Desa Kenongo yang dapat diperoleh secara lengkap tentang administrasi dan dokumentasi kegiatan.

Data primer penelitian ini, diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan. Informan dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Informan kunci adalah petugas promosi kesehatan di Puskesmas Gucialit sebagai pembina kegiatan Desa Siaga Aktif di Kecamatan Gucialit.
- b. Informan utama adalah tokoh masyarakat yang mendukung keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.
- c. Informan tambahan adalah masyarakat atau kader yang berperan aktif dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang.

Tahap awal sebelum memulai wawancara mendalam, peneliti bertemu dengan sekretaris Desa Kenongo untuk melakukan perijinan penelitian di Desa Kenongo. Pada hari tersebut diadakan kegiatan Forum Masyarakat Desa (FMD) perangkat Desa Kenongo, kader Posyandu, dan masyarakat. Peneliti pada acara pertemuan yang diadakan di Posyandu Rambutan Desa Kenongo dipersilahkan untuk memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian di Desa Kenongo. Peserta yang menghadiri kegiatan pertemuan tersebut memberikan apresiasi dan bersedia membantu kelancaran kegiatan penelitian di Desa Kenongo.

Informan penelitian yang diwawancarai pertama adalah informan kunci. Selanjutnya informan kunci memperkenalkan tokoh masyarakat yang berperan dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo sesuai dengan kriteria informan penelitian. Selanjutnya peneliti melaksanakan wawancara mendalam dengan informan utama yaitu tokoh masyarakat, untuk mendapatkan informasi bentuk dukungan mereka dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Setelah mendapatkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama, selanjutnya peneliti melaksanakan wawancara mendalam dengan informan tambahan yaitu masyarakat atau kader yang berperan aktif dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo. Wawancara mendalam kepada informan dilakukan pada waktu yang berbeda di tempat yang telah disepakati antara informan dengan peneliti di rumah informan. Wawancara mendalam dilakukan secara berulang ketika informasi yang didapat kurang mendalam, sehingga dapat mengetahui peran aktif tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

Hambatan yang dirasakan peneliti dalam proses penelitian tentang dukungan masyarakat terhadap keberlangsungan Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang, antara lain:

- a. Terdapat perubahan tatanan struktur organisasi di Puskesmas Gucialit, sehingga informasi dan dokumen pembentukan Desa Siaga Aktif hingga keberlangsungan Desa Siaga Aktif tidak dapat ditemukan secara lengkap.
- b. Perubahan struktur pemerintahan Desa Kenongo, sehingga peneliti berkonsultasi dengan informan kunci untuk mengetahui tokoh masyarakat

yang berperan aktif dalam kegiatan keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo.

4.2 Gambaran Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini dibagi dalam tiga kelompok informan, yaitu penelitian untuk mengetahui bentuk-bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif yang berasal dari hasil wawancara mendalam dengan informan kunci, informan utama, dan informan tambahan. Peneliti melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada Informan kunci (*key informan*) karena beliau yang mengetahui informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah petugas promosi kesehatan Puskesmas Gucialit yang membina Desa Siaga Aktif di Kecamatan Gucialit termasuk Desa Kenongo. Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*), karakteristik informan kunci penelitian HR berumur 48 tahun, pendidikan terakhir D3 di bidang sanitasi lingkungan dan menjabat sebagai petugas promosi kesehatan Puskesmas Gucialit. Beliau bertempat tinggal di Desa Kenongo dan menjadi orang yang disegani karena aktif dalam kegiatan sosial di lingkungannya.

Informan utama dalam penelitian ini adalah tokoh masyarakat yang berperan aktif dalam pembentukan sampai keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo. Karakteristik informan utama yaitu umur dan peran dalam pembentukan dan keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Karakteristik informan utama digambarkan dalam Tabel 4.1 berikut ini.

Tabel 4.1 Karakteristik informan utama

| No. | Nama | Umur (tahun) | Jabatan Tokoh Masyarakat Formal | Jabatan Tokoh Masyarakat Informal |
|-----|------|--------------|---|---|
| 1. | SH | 46 | Sekretaris Desa | Tokoh agama yang berada di lingkungan Dusun Margo-mulyo |
| 2. | SL | 45 | Ketua Tim Penggerak PKK Desa Kenongo yang merintis Desa Siaga Aktif | Tokoh masyarakat yang melatih ketrampilan masyarakat |
| 3. | SG | 60 | Kepala Desa Kenongo yang merintis Desa Siaga | Tokoh agama yang berada di lingkungan dusun Sidodadi |

| No. | Nama | Umur (tahun) | Jabatan Tokoh Masyarakat Formal | Jabatan Tokoh Masyarakat Informal |
|-----|------|--------------|---|--|
| 4. | SP | 41 | Perangkat Desa (Ketua Desa Siaga Aktif) | Penggerak karangtaruna masyarakat desa |
| 5. | MS | 41 | Sekretaris Tim Penggerak PKK Desa Kenongo | Tokoh masyarakat yang melatih ketrampilan masyarakat |

Sumber: Data Primer Terolah, 2015

Peneliti melakukan uji kepastian (*confirmability*) yang bertujuan untuk mencapai derajat kepercayaan (*credibility*) dalam penelitian kualitatif. Peneliti melakukan penelitian pada informan tambahan. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah masyarakat atau kader yang berperan dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Karakteristik informan tambahan digambarkan dalam Tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4.2 Karakteristik informan tambahan

| No. | Nama | Umur (tahun) | Jabatan |
|-----|------|--------------|------------------------------------|
| 1. | MS | 41 | Kader dari masyarakat Desa Kenongo |
| 2. | PR | 45 | Kader dari masyarakat Desa Kenongo |

Sumber: Data Primer Terolah, 2015

Adapun gambaran lebih mendalam tentang karakteristik masing-masing informan adalah sebagai berikut:

4.2.1 Informan Kunci

Informan kunci dalam penelitian ini adalah HR, beliau adalah petugas promosi kesehatan di Puskesmas yang memiliki tugas pokok dan fungsi, antara lain:

- a. Menyusun rencana kegiatan pelayanan promosi kesehatan berdasarkan data program puskesmas dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja
- b. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan meliputi penyuluhan kesehatan, pembinaan Peran Serta Masyarakat (PSM) atau Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan fasilitator Desa Siaga Aktif.

- c. Melaksanakan kordinasi dengan lintas program sesuai prosedur dan ketentuan peraturan yang berlaku.
- d. Membuat catatan dan laporan kegiatan di bidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada kepala puskesmas.
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala puskesmas.

HR mempunyai latar belakang pendidikan terakhir Diploma 3 pada program keahlian di bidang sanitasi lingkungan dan berprofesi sebagai sanitarian di Puskesmas Gucilit pada awalnya. Selanjutnya beliau ditugaskan oleh Kepala Puskesmas untuk menjadi petugas promosi kesehatan di Puskesmas Gucialit. Meskipun latar belakang pendidikan seorang sanitarian, prestasi HR dalam bidang promosi kesehatan sangat baik. Salah satunya program CLTS (*Community Led Total Sanitation*) menjadi percontohan tingkat nasional yang mengubah perilaku masyarakat di Desa Kenongo yang sebelumnya masyarakat buang air besar di sembarang tempat hingga menjadi wilayah 100% masyarakat menggunakan jamban. Keberhasilan program CLTS di Desa Kenongo berdampak baik, sehingga Desa Kenongo berhasil menjadi percontohan Desa Siaga Aktif tingkat nasional. Prestasi terbaru HR adalah program inovasi SUSI (Suami Siaga), program yang memotivasi dan memberikan pengarahan kepada suami yang memiliki istri hamil untuk tetap siaga dan mengetahui tentang tindakan kegawatdaruratan apabila terjadi masalah kehamilan pada istri. Inovasi program SUSI (Suami Siaga) yang dicetuskan oleh HR berhasil menjadi salah satu program layanan publik terbaik tingkat nasional.

4.2.2 Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah lima informan yang terdiri dari kepala Desa Kenongo, ketua tim penggerak PKK Desa Kenongo, sekretaris Desa Kenongo, ketua pelaksana kegiatan Desa Siaga Aktif, dan sekretaris perintis Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. SH adalah informan utama pertama peneliti, beliau adalah seorang sekretaris Desa Kenongo berusia 46 tahun yang bekerja lebih dari 15 tahun di Desa Kenongo. Peran aktif SH di Desa Kenongo adalah membantu keberhasilan program dan

kegiatan Desa Siaga di Desa Kenongo pada tahun 2006 sampai dengan pergantian struktur pemerintahan Desa Kenongo.

SL adalah informan utama kedua peneliti, beliau adalah Ketua Tim Penggerak PKK Desa Kenongo dalam pembentukan Desa Siaga Aktif pada tahun 2006. Peran SL dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif adalah memotivasi dan mempengaruhi masyarakat Desa Kenongo untuk mengikuti kegiatan Desa Siaga Aktif. Peran aktif masyarakat dalam kegiatan Desa Siaga secara mandiri merupakan salah satu indikator keberhasilan Desa Siaga Aktif. SL berperan aktif dalam berbagai kegiatan desa, meskipun sekarang SL tidak menjabat sebagai Ketua Tim Penggerak PKK di Desa Kenongo yang sekarang dijabat oleh salah satu kerabat SL.

SG adalah informan utama ketiga peneliti, beliau adalah Kepala Desa Kenongo dalam pembentukan Desa Siaga Aktif pada tahun 2006. Peran SG dalam pembentukan Desa Siaga Aktif adalah memotivasi dan mempengaruhi masyarakat Desa Kenongo untuk mengikuti kegiatan Desa Siaga Aktif. Kebijakan SG yang bertujuan untuk membangun Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo sangat didukung oleh masyarakat, karena SG turun langsung ke masyarakat untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat. SG dan masyarakat desa memecahkan permasalahan kesehatan masyarakat secara musyawarah yang bertujuan mengembangkan peran serta masyarakat. Peran serta masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan merupakan salah satu indikator kemandirian masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. SG dalam periode sekarang tidak menjabat sebagai Kepala Desa Kenongo, tetapi pengaruh SG dalam memotivasi dan mengajak masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo sangat besar. Peneliti melaksanakan wawancara secara informal dengan beberapa masyarakat Desa Kenongo untuk mengetahui tokoh masyarakat yang berperan serta dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif menyebutkan bahwa peran serta SL dan SG sangat berpengaruh.

SP adalah informan utama keempat peneliti, beliau adalah perangkat desa yang menjadi ketua kegiatan dalam pembentukan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo. SP bertugas mengkoordinasi kegiatan dan menggerakkan masyarakat

untuk berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Pembagian tugas perangkat desa dibagi dimasing dusun untuk menggerakkan semua masyarakat desa sehingga mempermudah koordinasi masyarakat dengan perangkat desa. Permasalahan kesehatan pada setiap dusun berbeda, sehingga pemecahan masalah kesehatan tidak dapat disamaratakan dalam satu desa.

MS adalah informan utama kelima peneliti, beliau adalah sekretaris Tim Penggerak PKK Desa Kenongo yang berperan serta dalam pembentukan Desa Siaga Aktif. Semua kegiatan Desa Siaga Aktif dicatat dan didokumentasi dalam laporan kegiatan Desa Siaga Aktif yang menjadi bukti administrasi keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo. MS berlatarbelakang pendidikan sarjana di bidang administrasi membuat MS dapat mengelolah administrasi semua kegiatan yang dilaksanakan masyarakat Desa Kenongo dengan baik. Administrasi kegiatan masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif merupakan salah satu bukti terlaksananya kegiatan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.

4.2.3 Informan Tambahan

MS adalah informan tambahan pertama peneliti, beliau menjabat sebagai sekretaris Tim Penggerak PKK Desa Kenongo dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. MS merangkap jabatan sebagai kader Posyandu dan sebagai masyarakat Desa Kenongo yang mendapatkan bentuk dukungan dari tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif.

PR adalah informan tambahan kedua peneliti, beliau adalah seorang kader Posyandu Rambutan di Dusun Margomulyo Desa Kenongo yang mendapatkan bentuk dukungan dari tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif.

4.3 Gambaran Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang

Berdasarkan data Pemerintah Kabupaten Lumajang menyatakan bahwa Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang memiliki luas desa

sebesar 3,38 KM persegi dengan jumlah penduduk 1.360 jiwa. Letak geografis berada di kaki Gunung Semeru yang memiliki udara sejuk dan bersih. Terdapat banyak pohon dan berbagai macam tanaman menjadikan Desa Kenongo terlihat lebih segar dan hijau. Karakteristik masyarakat desa yang tradisional dan sangat tinggi rasa gotong royong dalam berinteraksi antar warga, serta keramahan masyarakat membuat suasana desa menjadi aman dan tentram. Era globalisasi dan kemajuan teknologi membuat masyarakat desa lebih maju dan modern untuk belajar teknologi yang berkembang, tanpa meninggalkan kearifan lokal dan gotong royong masyarakat. Masyarakat Desa Kenongo Kecamatan Gucialit mayoritas bertani dan berkebun sebagai mata pencarian masyarakat. Terdapat beberapa Usaha Kecil Menengah (UKM) yang didirikan masyarakat secara swadaya dan terdapat beberapa usaha masyarakat yang mendapatkan bantuan dan binaan dari pemerintah untuk mengembangkan usaha kecil masyarakat. Peran aktif masyarakat Desa Kenongo membuat pemerintah mengembangkan dan mendampingi Desa Kenongo untuk dijadikan Desa Siaga Aktif yang terintegrasi dalam program Gerakan Membangun Masyarakat Sehat (GERBANGMAS) (*lumajang.go.id*, 2013).

Masyarakat Desa Kenongo mempunyai dua kepercayaan yang berbeda yaitu Islam dan Hindu yang berasal dari keturunan suku Tengger. Perbedaan keyakinan yang ada di Desa Kenongo tidak menjadi hambatan masyarakat untuk bergotong royong mengembangkan kegiatan Desa Siaga Aktif. Toleransi umat beragama dapat menghargai perbedaan yang ada di masyarakat. Di masing-masing kelompok agama dimanfaatkan oleh tokoh masyarakat dalam mensosialisasikan kegiatan Desa Siaga Aktif. Tokoh masyarakat memanfaatkan kelompok pengajian di setiap dusun bagi masyarakat beragama Islam dan kelompok pesamoan bagi masyarakat beragama Hindu.

Data perkembangan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo berada dalam strata mandiri sesuai dengan kriteria Desa Siaga Aktif. Terdapat forum masyarakat desa dengan pencapaian terdapat Pokja Gerbangmas desa yang dilakukan pertemuan tiga bulan sekali membahas Desa Siaga Aktif. Terdapat pelayanan kesehatan dasar berupa poskesdes, pembinaan UKBM, satu bidan terlatih Desa

Siaga Aktif, dua kader terlatih Desa Siaga Aktif. Tercapainya UKBM yang berkembang antara lain tiga (75%) Posyandu Purnama Mandiri, dua posyandu plus (Gerbangmas), UKS 100% sekolah sehat, satu posyandu lansia, terdapat BKB, terdapat BKR, terdapat BKL aktif, serta kelompok kader Kesehatan Lingkungan dan PHBS. Terpenuhi kriteria dibina Puskesmas (PONED) yaitu terdapat koordinasi dengan RSUD satu kali per semester. Tercapainya surveilans berbasis masyarakat dengan pencapaian sippen K3, pelaporan penyakit potensi wabah dan risiko, pemantauan jentik berkala (ABJ > 95%), pemberantasan sarang nyamuk, dan dilakukan pemetaan setian bulan. Tercapainya sistem siaga kedaruratan dan bencana sesuai dengan pencapaian adanya organisasi dan sistem kerja, adanya pemetaan rawan bencana khususnya tanah longsor, adanya ambulance desa, dan adanya kelompok bank darah hidup. Tercapainya pembiayaan kesehatan masyarakat dengan capaian terdapat dana sehat untuk rawat jalan, adanya tabungan bersalin, dana sosial bersalin pada semua wilayah Posyandu. Tercapainya lingkungan sehat dengan tercapainya rumah sehat 100%, ABJ 96%, sekolah sehat 100%, jamban keluarga 100%, SAB 100%, pengelolaan sampah 100%, dan SPAL 100%. Tercapainya PHBS sesuai dengan capaian terdapat pesan kesehatan berupa spanduk, baliho, dan rontek, serta rumah tangga sehat 80%. Data perkembangan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo Tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Perkembangan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo

| No | Kriteria | Target | Pencapaian | Keterangan |
|----|---------------------------|---|--|------------|
| 1 | Forum Masyarakat Desa | a. Ada forum masyarakat minimal tiga bulanan membahas desa siaga | a. Ada pokja Gerbangmas desa b. Ada pertemuan tiga bulanan membahas desa siaga | Tercapai |
| 2 | Pelayanan kesehatan dasar | a. Ada yankes dasar di desa b. Ada pembinaan UKBM c. Ada tenaga minimal 1 paramedis dan 2 kader | a. Ada poskesdes b. Ada pembinaan UKBM c. 1 bidan terlatih desa siaga d. 2 kader terlatih desa siaga | Tercapai |
| 3 | UKBM yang berkembang | a. 40% Posyandu puri b. UKS: sekolah sehat 70% c. BKB, BKR, BKL: aktif | a. 3 (75%) posyandu mandiri b. 2 posyandu plus (Gerbangmas) c. UKS; 100% sekolah sehat d. 1 posyandu lansia | Tercapai |

| No | Kriteria | Target | Pencapaian | Keterangan |
|----|--------------------------------------|--|--|------------|
| | | d. Kelompok kader kesling dan PHBS | e. BKB, BKR, BKL aktif f. Kelompok kader kesling dan PHBS | |
| 4 | Dibina Puskesmas (PONED) | a. Ada koordinasi minimal 1kali per semester | a. Ada koordinasi dengan rsud 1x persemester | Terpenuhi |
| 5 | Surveilans berbasis masyarakat | a. Ada pengamatan oleh masyarakat b. Ada pencatatan dan pelaporan | a. Sippen K3 b. Pelaporan penyakit potensi wabah dan resiko c. Pemantauan jentik berkala (ABJ > 95%) dan PSN d. Pemetaan bulin | Terpenuhi |
| 6 | Sistem siaga kedaruratan dan bencana | a. Ada pemetaan bumil b. Ada data gol. Darah c. Ada ambulan desa d. Ada pemetaan rawan bencana. | a. Ada organisasi dan sistem kerja b. Pemetaan rawan bencana c. Ambulan desa d. Kelompok bank darah hidup | Terpenuhi |
| 7 | Pembiayaan kesehatan masyarakat | a. Minimal ada tabulin dan Dasokemas | a. Dana sehat (100% keluarga) untuk rawat jalan b. Tabulin (100%) bulin c. Dasolin semua wilayah posyandu. | Terpenuhi |
| 8 | Lingkungan sehat | a. Rumah sehat 80% b. Angka Bebas Jentik 95% c. Sekolah sehat 70% d. Jamban 70% e. SAB 80% f. Pengelolaan sampah 80% g. SPAL 80% | a. Rumah sehat 100 % b. Angka Bebas Jentik 96% c. Sekolah sehat 100% d. Jamban keluarga 100% e. SAB 100% f. Pengelolaan sampah 100% g. SPAL 100% | Terpenuhi |
| 9 | PHBS | a. Ada pesan-pesan kesehatan b. Rumah tangga sehat 50% | a. Ada pesan – pesan kesehatan (spanduk, baliho, rontek, radio fm posyandu) b. Rumah tangga sehat 80% | Terpenuhi |

Stata Desa Siaga Aktif : Mandiri

Desa Siaga Aktif yang dikembangkan di Desa Kenongo dirintis sejak tahun 2005 yang termasuk dalam program kesehatan Kabupaten Lumajang disebut Gerakan Membangun Masyarakat Sehat (GERBANGMAS) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di Kabupaten Lumajang. Pelaksana dari pengembangan Desa Siaga Aktif

dikendalikan oleh masyarakat melalui pokja Gerbangmas, sedangkan untuk menyesuaikan dengan Desa Siaga Aktif maka sebagian besar pokja mengganti namanya menjadi Forum Masyarakat Desa Siaga Aktif. Poskesdes lebih berperan sebagai fasilitator masyarakat dan kader serta pelayanan kesehatan. Peran aktif masyarakat Desa Kenongo untuk membentuk Desa Siaga Aktif adalah salah satu kunci keberhasilan terbentuknya Desa Siaga Aktif.

Dukungan pemerintah daerah dalam memfasilitasi masyarakat untuk membangun dan memperbaiki sarana prasarana kesehatan yang mendukung keberhasilan Desa Siaga Aktif, seperti kamar mandi umum, tempat penampungan sampah, pembangunan fasilitas kesehatan masyarakat, dan kelengkapan fasilitas *ambulance* Desa untuk membantu masyarakat yang sakit tidak dapat ditangani oleh poskesdes dan perlu dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit. Tenaga kesehatan yang terdapat di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang memberikan pelatihan kesehatan dan penyuluhan tentang kesehatan masyarakat kepada kader kesehatan di Desa Kenongo dan masyarakat Desa Kenongo. Pemberian penyuluhan kesehatan bertujuan menciptakan masyarakat mandiri dan mampu mengatasi permasalahan kesehatan yang terdapat pada individu, keluarga, dan lingkungan serta membantu proses pencatatan kelengkapan administrasi Desa Siaga Aktif. Dukungan sosial dari tokoh masyarakat menjadi motivasi masyarakat untuk membentuk dan mengembangkan Desa Siaga Aktif sesuai dengan kriteria Desa Siaga Aktif yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Dukungan Pemerintah Kabupaten Lumajang dalam program Desa Siaga Aktif sangat besar. Hal ini ditunjukkan dengan dilaksanakannya program inovasi kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang bernama Gerakan Ibu Kita Selaras Membangun Desa dengan Hati (GITA LARASSATI). Tujuan program GITA LARASSATI adalah tergeraknya kemauan dan terbangunnya kemampuan dari Ketua TP-PKK Kecamatan dan Ketua TP-PKK Desa untuk membangun desanya dengan upaya pemberdayaan masyarakat dan gerakan berbasis masyarakat serta Ketua TP-PKK Kecamatan dan Desa

berperan penting dalam upaya program Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) menuju Desa Siaga Aktif.

Penetapan Desa Kenongo sebagai percontohan Desa Siaga Aktif tingkat nasional membutuhkan proses dan tahapan yang panjang. Penilaian tahap awal tingkat kecamatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Gucialit dan menetapkan Desa Kenongo menjadi perwakilan Kecamatan Gucialit, selanjutnya dinilai sebagai Desa Siaga Aktif di tingkat Kabupaten. Keberhasilan Desa Kenongo memiliki kriteria nilai tertinggi Desa Siaga Aktif di tingkat Kabupaten, kemudian mewakili Kabupaten Lumajang di tingkat Provinsi sebagai Desa Siaga Aktif. Penilaian yang dilakukan oleh Tim Juri Desa Siaga Aktif Kementerian Kesehatan, Desa Kenongo mendapatkan peringkat pertama Desa Siaga Aktif tingkat nasional mengalahkan ribuan nominasi Desa Siaga Aktif se-Indonesia dan menjadi percontohan Desa Siaga Aktif tingkat nasional. Prestasi Desa Kenongo mengangkat nama baik Kabupaten Lumajang di tingkat nasional dan menjadi percontohan untuk kabupaten atau kota untuk meningkatkan prestasi terutama dalam kebijakan dan program kesehatan untuk masyarakat mandiri dan meningkatkan derajat kesehatan.

4.4 Dukungan Tokoh Masyarakat

Dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo bertujuan untuk memotivasi dan menggerakkan masyarakat untuk berperan serta dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Bentuk dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif sebagai berikut:

4.4.1 Dukungan Emosional

Emosi menurut Ahmadi (2004), adalah suatu keadaan kerohanian atau peristiwa kejiwaan yang dialami dengan senang atau tidak senang dalam hubungan dengan peristiwa mengenal dan bersifat subjektif. Aspek ini melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain, sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan rasa cinta atau benci kepadanya.

Bentuk dukungan secara emosional yang diberikan oleh tokoh masyarakat yang HR sebagai informan kunci menyebutkan dukungan emosional yang diberikan dengan memberikan perhatian dan memotivasi masyarakat untuk mengikuti kegiatan Desa Siaga Aktif. Sesuai dengan hasil wawancara HR sebagai berikut:

“Dulu diberikan pengarahan dan memotivasi masyarakat agar dapat mengikuti kegiatan Desa Siaga Aktif seperti kerja bakti. Tetapi saya sendiri banyak pekerjaan di Puskesmas jadi yang mengkoordinir disini adalah perangkat desa” (HR, Kamis 19 Februari 2015)

Bentuk dukungan tokoh masyarakat secara emosional dengan pendekatan langsung kepada masyarakat bertujuan memberikan perhatian secara langsung dan mengetahui permasalahan masyarakat. Sesuai yang disampaikan informan utama penelitian yaitu SL sebagai ketua Tim Penggerak PKK Desa Kenongo dan MS sebagai sekretaris Tim Penggerak PKK Desa Kenongo, yakni sebagai berikut:

“Saya *door to door* langsung ke masyarakat. Setelah saya pulang sekolah mengumpulkan masyarakat di setiap perdukahan dan masyarakat juga mencatat permasalahan dan kekurangan yang dibutuhkan masyarakat” (SL, 8 Februari 2015)

“Awalnya dulu pertamanya kadernya yang jalan ke rumah-rumah sosialisasi tentang Desa Siaga Aktif dan waktu itu sering dikumpulkan kader-kader, lansia, beberapa warga yang punya balita, PKK, perangkat desa, tokoh masyarakat, RT, dan RW berkumpul di Balai Desa untuk membahas Desa Siaga Aktif” (MS, Minggu 22 Februari 2015)

Bentuk dukungan secara emosional yang diberikan oleh tokoh masyarakat atau perangkat desa dengan mengajak secara langsung masyarakat untuk berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Perangkat desa memberikan perhatian secara langsung untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi, sehingga masyarakat mampu bergerak dalam kegiatan Desa Siaga Aktif yang bertujuan untuk kepentingan masyarakat. Sesuai dengan pernyataan SP sebagai informan utama dalam wawancara berikut:

“Kita sebagai aparat desa memberikan dukungan berupa ajakan langsung kepada masyarakat untuk ikut berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Perangkat desa datang langsung mengunjungi masyarakat untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi masyarakat sehingga masyarakat dengan bimbingan aparat desa dapat mengatasi permasalahannya terutama masalah kesehatan dengan mandiri” (SP, 15 Februari 2015)

Pemberian dukungan secara emosional oleh tokoh masyarakat kepada masyarakat dilakukan secara intensif (satu minggu sekali atau lebih) untuk memotivasi masyarakat agar bergerak dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Penelitian sesuai dengan teori motivasi menurut Ahmadi (2004) motivasi yaitu suatu dorongan dalam diri individu karena adanya suatu rangsangan baik dari dalam maupun dari luar untuk memenuhi kebutuhan individu dan tercapainya tujuan individu. Jadi individu akan bertingkah laku tertentu dikarenakan adanya motif dan adanya rangsangan untuk memenuhi kebutuhan serta mendapatkan tujuan yang diinginkan. Berarti motivasi berkaitan dengan dorongan dan kebutuhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah dorongan untuk berbuat sesuatu karena ada rangsang atau stimulus yang tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan individu. Bentuk motivasi yang diberikan dengan cara memberikan penjelasan bahwa masalah kesehatan adalah masalah bersama dan diselesaikan bersama. Tokoh masyarakat atau perangkat desa melaksanakan pendekatan emosional secara langsung untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat sesuai dengan kebutuhan permasalahan di setiap dusun. Berbagai pihak menunjang keberlangsungan Desa Siaga Aktif, seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan BKKBN. Ungkapan yang disampaikan oleh informan utama penelitian yaitu SP dan MS sebagai informan utama dalam wawancara berikut:

“Biasanya aparat desa mengunjungi masing-masing dusun secara langsung untuk mengetahui permasalahan yang ada di lapangan dan kami berkeliling desa kurang lebih satu minggu sekali. Dan melakukan musyawarah di desa satu bulan sekali” (SP, Minggu 15 Februari 2015)

“Sering mas hampir rapat seminggu sekali kadang kami kedatangan dari dinas kesehatan, puskesmas, dinas pendidikan, BKKBN, dan banyak. Selain dukungan dari tokoh masyarakatnya, kita juga dapat dukungan dari pemerintah daerahnya juga, soalnya kita ditunjuk untuk mewakili kabupaten di tingkat provinsi” (MS, Minggu 22 Februari 2015)

Dukungan secara emosional yang diberikan tokoh masyarakat dalam pembentukan Desa Siaga Aktif dirasakan oleh informan tambahan MS dan PR sebagai kader dan masyarakat Desa Kenongo. Peran serta MS dan PR dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif merasakan bahwa dukungan secara emosional dari tokoh masyarakat dengan memberikan perhatian dan memotivasi masyarakat

untuk bergerak dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Berikut kutipan wawancara mendalam MS dan PR:

“Iya sama. Pokoke kalau kita jadi satu ngumpul di balai desa semuanya datang, mulai dari BPD, LKMD, kader, perangkat desa, kepala desa. Kita ngumpul disitu. Apa yang harus kita lakukan kita ngumpul lagi untuk menyelesaikan masalah di wilayah masing-masing” (MS, 15 Februari 2015)

“Dukungan perangkat desa di sini sangat mendukung sekali. Umpamanya ada kegiatan cepet-cepet digerakkan masyarakatnya” (PR, 15 Februari 2015)

Menurut Cohen dan Syme (dalam Smet 1994) menyatakan bahwa dukungan emosional meliputi ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional membuat masyarakat merasa berharga, nyaman, aman, terjamin, dan disayangi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang dukungan emosional tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, bahwa dukungan secara emosional dengan memberikan motivasi masyarakat.

4.4.2 Dukungan Penghargaan

House (dalam Smet 1994) menyatakan bahwa dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat, dorongan untuk maju, serta membantu seseorang untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya untuk dibandingkan dengan orang lain. Dukungan penghargaan berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu.

Bentuk dukungan penghargaan yang diberikan tokoh masyarakat atau perangkat desa dengan memberikan *reward* kepada masyarakat dengan bantuan dari Pemerintah Daerah. *Reward* yang diberikan dalam bentuk bantuan pembangunan fasilitas kesehatan yang berada di Desa Kenongo. Bentuk dukungan penghargaan yang diberikan membuat kerja keras dan usaha masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif merasa dihargai dan diperhatikan oleh pemerintah. Ungkapan itu sesuai dengan hasil wawancara mendalam dengan petugas Promkes Puskesmas Gucialit sebagai informan kunci penelitian sebagai berikut:

“Pemerintah daerah biasanya memberikan *reward* kalau masyarakat mampu bergerak dengan baik seperti pemberian perhatian berupa pembangunan oleh pemerintah daerah. Seperti pembangunan jalan, pembangunan Poskesdes, pembangunan Posyandu yang menjadi *reward* kepada masyarakat dan menjadi bentuk perhatian kepada masyarakat “ (HR, 19 Februari 2015)

Bentuk dukungan penghargaan tokoh masyarakat atau perangkat desa dengan memberikan apresiasi dan perhatian kepada masyarakat atas peran serta masyarakat dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Ungkapan yang disampaikan informan utama oleh SL dan SG sebagai berikut:

” Kalau kita memberikan apresiasi kepada masyarakat dengan terus memberikan perhatian kepada masyarakat. Sebagai ucapan terima kasih, kami biasanya membagikan beberapa tanaman kepada masyarakat untuk dikelola dan hasilnya dapat dimanfaatkan” (SL, Minggu 8 Februari 2015)

“Setelah menikmati hasilan gerakan-gerakan, sekarang itu masyarakat itu nggak mau dikasih. Sekarang masyarakat kalau ingin menanam pohon itu biasanya beli sendiri” (SG, Minggu 8 Februari 2015)

Tokoh masyarakat beranggapan penghargaan yang diperoleh masyarakat dengan keberhasilan Desa Siaga Aktif berdampak baik dalam kehidupan masyarakat. Manfaat Desa Siaga Aktif dapat mengangkat derajat kesehatan dan nama baik Desa Kenongo untuk dikenal masyarakat luas tentang prestasi Desa Siaga Aktif. Ungkapan tersebut dijelaskan oleh MS sebagai sekretaris Tim Penggerak PKK Desa Kenongo sebagai berikut:

“Kadernya juga banyak kegiatan-kegiatan, tapi Alhamdulillah dulu desanya itu bagus banget, andongnya (red: tanaman) tertata rapi. Seperti desa kecil tapi asri bagus, masyarakatnya membuat pagar kecil, andong menanam semua. Dulu sempat kita juga pernah dijadikan tempat studi banding dari luar negeri” (MS, Minggu 22 Februari 2015)

Bentuk dukungan penghargaan yang diterima masyarakat dari tokoh masyarakat apabila berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif beranggapan bahwa dengan diberikannya perhatian dan penghargaan berupa pembangunan fasilitas kesehatan dapat memberikan semangat kepada masyarakat dalam melaksanakan kegiatan Desa Siaga Aktif. Ungkapan tersebut disampaikan informan tambahan PR sebagai berikut:

“Pokoknya kita masyarakat atau kader kalau ada kegiatan didukung. Nggak ada imbalan dari aparat desa soalnya disini swadaya masyarakat. Terus waktu pembuatan jamban ya gotong royong, kalau buat lubang itu gantian kan itu termasuk gotong royong. Untuk

bahannya beli sendiri tapi dibantu dari iuran masyarakat dari kopi disebut jimpitan” (PR, Minggu 15 Februari 2015)

Menurut Sarafino (2006) dukungan penghargaan ada ketika seseorang memberikan penghargaan positif kepada seseorang, dorongan atau persetujuan terhadap ide ataupun perasaan individu, ataupun melakukan perbandingan positif antara individu dengan orang lain. Dukungan ini dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai. Berdasarkan kutipan wawancara mendalam tentang bentuk dukungan penghargaan oleh tokoh masyarakat, diketahui bahwa dengan terus memberikan apresiasi dan perhatian kepada masyarakat atas kerja masyarakat dalam berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Bentuk apresiasi yang diberikan dengan memberikan pujian kepada masyarakat terhadap peran aktif masyarakat. Bentuk perhatian yang diberikan dengan membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan di lingkungannya. Bentuk penghargaan lainnya yang dari pemerintah dengan memberikan reward kepada masyarakat berupa bantuan pembangunan fasilitas kesehatan yang berada di Desa Kenongo, sehingga masyarakat merasa kerja keras dan usaha dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dihargai dan diperhatikan oleh pemerintah. Keberhasilan Desa Siaga Aktif berdampak baik dalam kehidupan masyarakat, sehingga mengangkat derajat kesehatan dan nama baik Desa Kenongo untuk dikenal masyarakat luas tentang prestasi Desa Siaga Aktif menjadi penghargaan terbesar yang diterima oleh masyarakat.

4.4.3 Dukungan Instrumental

Menurut House (dalam Smet 1994) bentuk dukungan secara instrumental mencakup bantuan langsung sesuai yang dibutuhkan individu dan memberikan pemenuhan kebutuhan yang perlu dilengkapi untuk mendukung terwujudnya suatu tujuan. Tokoh masyarakat dan pemerintah daerah memberikan fasilitas dan kebutuhan penduduk Desa Kenongo sebagai penunjang terbentuknya Desa Siaga Aktif

Bentuk dukungan secara instrumental yang diberikan kepada masyarakat berasal dari pemerintah desa dan pemerintah daerah sebagai bentuk apresiasi dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Bentuk apresiasi dengan pemberian bantuan pembangunan dan perbaikan fasilitas kesehatan untuk menunjang kegiatan Desa Siaga Aktif. Ungkapan tersebut disampaikan dalam wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu HR sebagai berikut:

“Tanggapan masyarakat sangat senang dengan beberapa pembangunan fasilitas kesehatan di desa. Ada yang berasal dari pemerintah daerah, pemerintah desa, dan lainnya” (HR, Kamis 19 Februari 2015)

Bentuk dukungan secara instrumental yang diberikan tokoh masyarakat dengan melengkapi dan memperbaiki fasilitas kesehatan desa. Dana kelengkapan dan perbaikan fasilitas kesehatan desa berasal dari Anggaran Dasar Desa (ADD) dan swadaya masyarakat. Pembangunan fasilitas kesehatan di desa dapat membantu kegiatan Desa Siaga Aktif. Ungkapan tersebut disampaikan informan utama penelitian yaitu SH sebagai berikut:

“Di Desa Siaga Aktif sendiri terdapat alhamdulillah fasilitas kesehatan yang ada di desa sudah lengkap. Ada poskesdes, ada ambulance desa, dan dukungan dana dari ADD (Anggaran Dasar Desa) desa” (SH, 7 Februari 2015)

Bentuk dukungan secara instrumental yang diberikan tokoh masyarakat, dengan mengajak masyarakat untuk mengadakan swadaya masyarakat dalam membantu kegiatan Desa Siaga Aktif. Menggerakkan swadaya masyarakat bertujuan untuk melatih masyarakat berdaya, mandiri, dan mampu mengelola fasilitas desa untuk kepentingan masyarakat. Swadaya yang digerakkan tokoh masyarakat didukung oleh masyarakat, karena masyarakat mempunyai inisiatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ungkapan tersebut disampaikan informan utama penelitian yaitu SL, SG, SP, dan MS sebagai berikut:

“Dana dari desa ada sedikit dari ADD (Anggaran Dasar Desa) tapi selebihnya inisiatif dari masyarakat untuk swadaya. Dulu waktu itu saya melakukan pemecuan seperti CLTS untuk menggerakkan masyarakat” (SL, 8 Februari 2015)

“Kalau masalah pembangunan itu biasanya masyarakat itu gotong royong atau urunan. Jadi misalnya ada yang butuh semen, masyarakat iuran untuk membeli semen. Kalau anggaran dari desa itu tidak terlalu besar, kami (aparatur desa) hanya membuat gerakan

dengan anggaran seadanya. Munculnya niatan itu bukan karena atasan, karena niatan dari masyarakat untuk hidup lebih baik dari pemikiran masing-masing” (SG, 8 Februari 2015)

“Pemerintah desa tidak bisa membantu terlalu banyak terkait fasilitas yang diberikan sebagai penunjang kegiatan Desa Siaga Aktif. Dengan swadaya masyarakat adalah salah satu upaya untuk memberdayakan masyarakat sesuai dengan kesepakatan yang dilakukan masyarakat” (SP, Minggu 15 Februari 2015)

“Kalau bantuan secara fisik itu nggak ada mas, ya kita hanya tenaga dan pikiran buat kader-kader. Yang penting mau aja dulu mau mengikuti dan melaksanakn program-program. Mungkin kalau dari desa ada sedikit anggaran dar ADD (Anggaran Dasar Desa), kalau bidan ada dana dari Dinas Kesehatan, ada jimpitan, ada kas, nanti kembalinya ke kelompok dan dikelola sendiri” (MS, 22 Februari 2015)

Bentuk dukungan secara intrumental diterima masyarakat dengan melengkapi fasilitas kesehatan desa dari sebagian berasal dari Anggaran Dasar Desa (ADD) dan swadaya masyarakat. Menggerakkan masyarakat dengan kegiatan swadaya masyarakat untuk memandirikan dan melatih masyarakat mengelolah kebutuhan masyarakat meupakan salah satu indikator dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Penelitian sesuai dengan konsep pemberdayaan masyarakat menurut Cholisin (2011) bahwa pemberdayaan masyarakat sebagai proses mengembangkan, memandirikan, menswadayakan, memperkuat posisi tawar menawar masyarakat lapisan bawah terhadap kekuatan penekan di segala bidang dan sektor kehidupan. Konsep pemberdayaan masyarakat dengan memposisikan masyarakat bukan sebagai objek penerima manfaat (*beneficiaries*) yang tergantung pada pemberian dari pihak luar seperti pemerintah, melainkan dalam posisi sebagai subjek (agen atau partisipan yang bertindak) yang berbuat secara mandiri. Masyarakat yang mandiri sebagai partisipan berarti terbukanya ruang dan kapasitas mengembangkan potensi dan kreasi, mengontrol lingkungan dan sumber dayanya sendiri, menyelesaikan masalah secara mandiri. Anggaran pemenuhan dukungan instrumental berasal dari Anggaran Dasar Desa (ADD), swadaya masyarakat, dan anggaran pemerintah daerah. Tokoh masyarakat menggerakkan swadaya masyarakat untuk membentuk kemandirian dan peran serta masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Kemandirian masyarakat dalam memecahkan permasalahan kesehatan dengan bersumber daya masyarakat merupakan salah satu indikator keberlangsungan

Desa Siaga Aktif. Ungkapan tersebut disampaikan informan tambah yaitu MS dan PR sebagai berikut:

“Dulu ada kayaknya di ADD (Anggaran Dasar Desa)” (MS, Minggu 15 Februari 2015)

Menurut Cohen dan Syme (dalam Smet 1994) menyatakan bahwa dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan masyarakat. Berdasarkan kutipan wawancara mendalam tentang bentuk dukungan instrumental oleh tokoh masyarakat, diketahui bahwa bantuan yang dibutuhkan masyarakat dalam melangkapi dan memperbaiki fasilitas kesehatan yang berada di Desa Kenongo berguna untuk melancarkan kegiatan Desa Siaga Aktif. Pembangunan dan perbaikan fasilitas kesehatan dapat memungkinkan perubahan perilaku masyarakat. Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2005) menyatakan bahwa faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan yang terdapat di Desa Kenongo untuk terjadinya perilaku kesehatan.

4.4.4 Dukungan Informatif

Menurut Karr dalam Notoadmojo (2005), salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan dengan ada atau tidak adanya informasi. Bentuk dukungan secara informatif meliputi pemberian nasehat, petunjuk, saran, dan umpan balik. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dalam pemberian dukungan tokoh masyarakat secara informatif dengan memanfaatkan kelompok masyarakat untuk membantu penyebaran informasi tentang Desa Siaga Aktif ke semua masyarakat desa. Ungkapan tersebut disampaikan oleh HR sebagai berikut:

“Dukungan untuk Desa Kenongo, setelah diadakan pertemuan forum yang mengetahui itu kadernya, ketua RT, dan yang mengikuti pertemuan tersebut selanjutnya disampaikan di kelompok pengajian Agama Islam, atau kelompok pesamoan kalau Agama Hindu informasi yang berkaitan dengan masyarakat disampaikan langsung ke masyarakat yang menyapaikan kadernya dalam kelompok pertemuan. Apabila membutuhkan narasumber yang lebih baik lagi, bidannya diajak. Sebagai tugas bidan untuk menggerakkan UKBM yang ada di desa dengan bantuan peran serta masyarakat.” (HR, Kamis 19 Februari 2015)

Dukungan secara informatif tokoh masyarakat dengan memberikan informasi hasil evaluasi kegiatan Desa Siaga Aktif dalam satu tahun untuk mengetahui keberhasilan dan kekurangan yang dilakukan masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. penelitian sesuai dengan Azwar (1996) menyatakan bahwa evaluasi program adalah penaksiran, pemberian angka dan penilaian yang menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam satuan nilai. Evaluasi menggunakan sejumlah fungsi utama dalam analisis kebijakan. Evaluasi memberikan informasi yang dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan dan mengungkapkan pencapaian tujuan dan target. Evaluasi memberikan sumbangan pada klasifikasi dan kritik terhadap nilai yang mendasari tujuan atau target. Evaluasi memeberikan sumbangan pada aplikasi metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan rekomendasi untuk memperbaiki kebijakan. Tokoh masyarakat bersama dengan petugas promosi kesehatan Kecamatan Gucialit memberikan evaluasi kegiatan Desa Siaga Aktif untuk memperbaiki kegiatan yang kurang efektif. Ungkapan tersebut disampaikan informan kunci penelitian HR sebagai berikut:

“Dukungan secara informatif, setiap tahun puskesmas melaksanakan evaluasi kegiatan Desa Siaga Aktif sehingga mengetahui kelebihan dan kekurangan pada kegiatan Desa Siaga Aktif dalam satu tahun seperti audit. Setelah diadakan evaluasi, saya memberikan informasi kepada masyarakat tentang keberlangsungan Desa Siaga Aktif secara terus menerus agar masyarakat mengetahui kekurangan dan kelebihan kegiatan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo.” (HR, Kamis 19 Februari 2015)

Bentuk dukungan tokoh masyarakat secara informatif dengan memanfaatkan kelompok masyarakat, karena dapat membantu penyebarluasan informasi tentang Desa Siaga Aktif ke semua masyarakat desa. Tokoh masyarakat mengumpulkan kader, masyarakat, dan perangkat desa di Balai Desa untuk mendapatkan informasi tentang Desa Siaga Aktif. Selanjutnya informasi tersebut disebarluaskan melalui pertemuan kelompok masyarakat. Penelitian sesuai dengan teori komunikasi dua arah menurut Kurniawan (2013) menyatakan bahwa komunikasi dua arah merupakan komunikasi yang komunikan dan komunikatornya selalu bergantian memberikan informasi dalam penyampaian sebuah pesan. Ketika komunikator menyampaikan informasi, maka komunikan

akan memberikan respon terhadap sebuah pesan yang disampaikan. Diskusi dua arah yang dilakukan tokoh masyarakat untuk menyampaikan informasi tentang Desa Siaga Aktif dengan masyarakat. Informasi yang didapatkan kader dan perangkat desa selanjutnya disebarluaskan melalui kelompok masyarakat misalnya pengajian. Selain melalui pertemuan dengan kader dan perangkat desa, tokoh masyarakat memberikan dukungan secara informatif dengan memberikan contoh kegiatan Desa Siaga Aktif kepada masyarakat secara langsung misalnya perangkat desa mengikuti kegiatan kerja bakti dengan masyarakat. Informasi tentang program Desa Siaga Aktif mendapatkan tanggapan positif dan dilaksanakan oleh masyarakat. Informasi Desa Siaga Aktif didukung masyarakat karena tujuan program Desa Siaga Aktif untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang ada di desa dan mengikat derajat kesehatan masyarakat di desa. Ungkapan tersebut disampaikan informan utama penelitian yaitu SH, SL, dan SG sebagai berikut:

“Kita sosialisasi langsung kepada masyarakat di dusun-dusun, dirutinan kemudian menyampaikan tujuan awal dan tujuan akhir dari Desa Siaga Aktif akhirnya masyarakat berfikir kalau ini (Desa Siaga Aktif) sangat bermanfaat bagi masyarakat meraka mau.” (SH, Sabtu 7 Februari 2015)

“Pertama mengumpulkan masyarakat di Balai Desa. Mengadakan sosialisasi terutama kepala desa dengan perangkat desa. Setelah pertemuan beberapa kali kemudian mengundang Puskesmas.” (SL, Minggu 8 Februari 2015)

“Masyarakat itu banyak yang mengikuti pertemuan di balai desa 3 hari sekali pada saat itu. Tujuan saya itu pengen mendidik masyarakat.” (SG, Minggu 8 Februari 2015)

Bentuk dukungan tokoh masyarakat secara informatif dengan memberikan contoh kegiatan kepada masyarakat dalam Desa Siaga Aktif. Memberikan demonstrasi langsung kepada masyarakat dapat mempermudah penyampaian informasi tentang Desa Siaga Aktif kepada masyarakat. Penelitian sesuai dengan metode demonstrasi menurut Rusminiati (2007: 2) metode demonstrasi adalah pertunjukan tentang proses terjadinya suatu peristiwa, pada sampai penampilan tingkah laku yang dicontohkan agar dapat dipahami masyarakat secara nyata maupun tiruan. Demonstrasi dapat dilakukan dengan menunjukkan tindakan yang sebenarnya dan disertai dengan penjelasan lisan. Demonstrasi menjadi aktif dilakukan dengan baik oleh tokoh masyarakat dan selanjutnya dilakukan oleh

masyarakat. Tokoh masyarakat mencotohkan secara langsung kegiatan Desa Siaga Aktif kepada masyarakat. Ungkapan tersebut disampaikan informan utama penelitian yaitu SP dan MS sebagai berikut:

“Seperti yang saya jelaskan tadi, bahwa kita sebagai aparat desa melakukan pendekatan secara langsung dan turun langsung ke masyarakat untuk menggerakkan kegiatan Desa Siaga Aktif serta kita memberikan contoh kepada masyarakat terkait keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Kalau masyarakat tidak diberikan contoh bagaimana mengembangkan Desa Siaga Aktif maka masyarakat akan kebingungan, tidak hanya informasi secara teori saja tentang Desa Siaga Aktif tapi kita juga bertindak membantu langsung masyarakat. Misalnya dalam Desa Siaga Aktif tentang kebersihan lingkungan aparat desa juga membantu masyarakat bekerja bakti.” (SP, Minggu 15 Februari 2015)

“Dulu per kader untuk masing-masing wilayahnya langsung *door to door* ke masyarakat terkait informasi Desa Siaga Aktif.” (MS, Minggu 22 Februari 2015)

Dukungan informatif yang diberikan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif mendapatkan respon baik dan positif oleh masyarakat. Informasi tentang Desa Siaga Aktif yang disampaikan tokoh masyarakat dapat dilaksanakan secara baik, karena tujuan dari program Desa Siaga Aktif untuk kepentingan masyarakat. Program Desa Siaga dapat menyelesaikan permasalahan kesehatan yang berada di desa serta dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ungkapan tersebut disampaikan informan utama yaitu SH, SP, dan MS sebagai berikut:

“Tidak ada yang menolak. Karena mungkin kita memberitahukan kepada masyarakat adalah kejadian-kejadian masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Jadi masyarakat mengetahui manfaat kenapa harus dibentuk Desa Siaga dan masyarakat banyak yang menerima. Mungkin kalau masyarakat banyak yang menolak Desa Siaga Aktif ada yang sakit sampai meninggal.” (SH, 7 Februari 2015)

“Alhamdulillah masyarakat disini sangat aktif mengembangkan Desa Siaga Aktif. Karena masyarakat sendiri juga mengetahui manfaat dan tujuan dari kegiatan Desa Siaga Aktif sangat bermanfaat bagi kemandirian dan pemberdayaan masyarakat serta mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara tidak langsung serta dapat mencegah berbagai penyakit menular yang ditimbulkan dari perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik.” (SP, Minggu 15 Februari 2015)

“Untungnya masyarakatnya itu ndak terlalu repot kalau orang Kenongo kalau diajak program. Gampang, kalau diajak kumpul masyarakat ya kumpul, kalau disuruh iuran, masyarakatnya juga iuran, kalau disuruh membersihkan jentik-jentik nyamuk masyarakatnya mau seperti itu.” (MS, Minggu 22 Februari 2015)

Bentuk dukungan secara informatif yang diterima masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif, dengan cara mengumpulkan kader dan

perangkat desa di Balai Desa untuk mendapatkan informasi tentang Desa Siaga Aktif. Informasi yang didapatkan kader dan perangkat desa disebarluaskan melalui kelompok masyarakat seperti pengajian rutin di setiap dusun. Ungkapan tersebut disampaikan informan tambahan yaitu MS dan PR sebagai berikut:

“Ya sama. Kalau kita mengumpul di balai desa perangkat yang memberikan informasi. Misalnya kalau PAUD tentang informasi keagamaan masuk ke pokja satu kemudian masuk ke pengajian-pengajian itu. Ya tidak semua perangkatnya, tapi rata-rata kalau memberikan informasi sama. Kalau dulu kita (kader) yang diundang di balai desa sering banget.” (MS, Minggu 15 Februari 2015)

“Biasanya diadakan penyuluhan dari tokoh masyarakat mengundang Dinas Kesehatan atau dari Puskesmas. Kemudian sebarluarkan di pertemuan-pertemuan rutin seperti yasinan di setiap dusun dan kalau di sini biasanya di polindes.” (PR, Minggu 15 Februari 2015)

Menurut Cohen dan Syme (dalam Smet 1994) dukungan informatif yaitu dengan memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi individu. Dukungan informatif dengan memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap. Berdasarkan kutipan wawancara mendalam tentang bentuk dukungan informatif oleh tokoh masyarakat diketahui bahwa pemberian informasi dengan mengumpulkan kader dan perangkat desa dalam pertemuan untuk mendapatkan informasi tentang Desa Siaga Aktif.

4.4.5 Faktor Pendukung dalam Keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo

Selain bentuk dukungan secara emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif yang diberikan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif, terdapat faktor pendukung lain yang mampu menggerakkan masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo. Terdapat hubungan emosional secara kekeluargaan yang dirasakan tokoh dengan masyarakat, sehingga masyarakat mengikuti kegiatan dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Tokoh masyarakat dan masyarakat menilai dengan kegiatan Desa Siaga Aktif mempunyai tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ungkapan

tersebut disampaikan oleh informan utama penelitian yaitu SH, SG, SP, dan MS sebagai berikut:

“Tetapi kalau sekarang generasinya sudah lain beda kalau yang dulu masih banyak orang-orang tua memang persaudaraan yang erat. Beda kalau sekarang sudah berubah karena masalah sosial dan benturannya keras.” (SH, Sabtu 7 Februari 2015)

“Alhamdulillah masyarakat di sini sangat aktif mengembangkan Desa Siaga Aktif. Karena masyarakat sendiri juga mengetahui manfaat dan tujuan dari kegiatan Desa Siaga Aktif sangat bermanfaat bagi kemandirian dan pemberdayaan masyarakat serta mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara tidak langsung serta dapat mencegah berbagai penyakit menular yang ditimbulkan dari perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik.” (SP, Minggu 15 Februari 2015)

“Masyarakat kalau setiap kegiatan itu sudah rutin jadi kita (perangkat desa) itu tinggal mengomando. Dulu apabila desa mengadakan kerja bakti masyarakat di undang langsung secara lisan saja sudah bisa.” (SG, Minggu 8 Februari 2015)

“Yo karena masyarakat itu sebenarnya kayak saudara semua. Kadernya semuanya banyak saudara kayak di Margomulyo dan Margorukun. Semuanya kayak saudara jadi kita kayak dekat. Ikatan emosionalnya itu sangat dekat. Soalnya masyarakatnya itu seneng dan guyub itu juga mungkin yang membuat Pak Bupati seneng dengan Kenongo, soalnya masyarakatnya guyub, kadernya guyub, perangkatnya guyub.” (MS, Minggu 22 Februari 2015)

Terdapat hubungan emosional secara kekeluargaan yang dirasakan masyarakat dengan tokoh masyarakat sehingga mampu menggerakkan masyarakat dalam kegiatan keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Ungkapan tersebut disampaikan oleh informan tambahan penelitian yaitu MS dan PR sebagai berikut:

“Guyubnya itu, karena masih saudara itu. Kadang kalau di desa-desa yang lain petingginya nggak cocok sama cariknya, cariknya nggak cocok sama perangkatnya. Susah itu. Kalau ndak cocok dek-dekan ngunu, melaku dewe-dewe.” (MS, Minggu 15 Februari 2015)

“Ada kegiatan perangkat desa mesti ikut serta ke kader-kadernya di dampingi perangkat desa. Kalau dulu setiap mau ada lomba sering ada pembinaan-pembinaan untuk kader dan masyarakatnya. Dulu dari Puskesmas tapi aparat desanya juga mendukung.” (PR, Minggu 15 Februari 2015)

Berdasarkan kutipan wawancara mendalam tentang faktor pendukung lain dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif, faktor ikatan emosional secara kekeluargaan yang dirasakan tokoh masyarakat dengan masyarakat sehingga mampu menggerakkan masyarakat dalam kegiatan keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Tokoh masyarakat dan masyarakat menilai dengan kegiatan Desa Siaga Aktif bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penelitian

sesuai dengan dukungan emosional secara kekeluargaan menurut Safarino (2006) dukungan emosional keluarga merupakan ungkapan rasa simpati, pemberian perhatian, kasih sayang, penghargaan dan kebersamaan yang diperoleh individu dari keluarga. Adanya dukungan emosional keluarga akan membuat individu merasa nyaman, aman, dicintai, diperhatikan, dan menjadi bagian dari suatu jaringan sosial ketika berada dalam situasi yang tidak menyenangkan. Kekeluargaan yang dirasakan mampu menggerakkan masyarakat secara mandiri dan rasa memiliki kepentingan bersama, sehingga kegiatan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo berjalan dengan baik.



BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pembahasan mengenai dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Bentuk dukungan emosional tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo dengan memberikan perhatian dan memotivasi kepada masyarakat, sehingga masyarakat tergerak untuk berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Tokoh masyarakat atau perangkat desa melaksanakan pendekatan emosional secara langsung dengan melaksanakan musyawarah dan kunjungan langsung ke setiap dusun. Kunjungan tokoh masyarakat melalui kegiatan pengajian, rukun kematian, acara keagamaan hindu, dan bertemu langsung dengan masyarakat di setiap rumah.
- b. Bentuk dukungan penghargaan oleh tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dengan memberikan apresiasi kepada masyarakat yang berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif. Bentuk apresiasi tokoh masyarakat dengan memberikan pujian kepada masyarakat atas keberhasilan kegiatan Desa Siaga Aktif. Sedangkan untuk bentuk perhatian tokoh masyarakat dengan memberikan *reward* kepada masyarakat berupa bantuan pembangunan fasilitas kesehatan yang berada di Desa Kenongo oleh pemerintah daerah dan pemerintah desa melalui anggaran dasar desa.
- c. Bentuk dukungan instrumental oleh tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dengan memberikan bantuan yang dibutuhkan masyarakat. Misalnya dengan melengkapi dan memperbaiki fasilitas kesehatan yang berada di Desa Kenongo yang bertujuan untuk melancarkan kegiatan Desa Siaga Aktif. Anggaran pemenuhan dukungan instrumental berasal dari Anggaran Dasar Desa (ADD) dan anggaran pemerintah daerah. Setelah tokoh masyarakat melakukan pembangunan fasilitas kesehatan, masyarakat dilatih untuk mengelolah fasilitas kesehatan secara mandiri

melalui swadaya masyarakat. Swadaya masyarakat bertujuan untuk membangun kemandirian dan peran serta masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Kemandirian dengan melaksanakan swadaya masyarakat dan memecahkan permasalahan kesehatan merupakan salah satu indikator keberlangsungan Desa Siaga Aktif. Bentuk swadaya masyarakat dengan iuran seribu rupiah per kepala keluarga setiap satu bulan sekali.

- d. Bentuk dukungan informatif oleh tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif dengan pemberian informasi dengan mengumpulkan kader dan perangkat desa. Pertemuan kader dan perangkat desa bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang Desa Siaga Aktif. Informasi yang didapatkan kader dan perangkat desa selanjutnya disebarluaskan melalui kelompok masyarakat misalnya kelompok pengajian. Selain melaksanakan pertemuan kader dan perangkat desa, tokoh masyarakat melaksanakan kegiatan Desa Siaga Aktif dengan masyarakat misalnya mengikuti kegiatan kerja bakti. Informasi tentang Desa Siaga Aktif yang telah diberikan mendapatkan tanggapan positif dan dilaksanakan oleh masyarakat. Kegiatan Desa Siaga mendapatkan tanggapan positif, karena tujuan Desa Siaga Aktif adalah mengatasi permasalahan kesehatan di desa dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pembahasan mengenai dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang, maka saran yang diberikan peneliti sebagai berikut:

- a. Bagi petugas kesehatan yang berperan serta dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang, melaksanakan pengawasan dan evaluasi tentang kegiatan masyarakat. Evaluasi terhadap delapan indikator Desa Siaga Aktif dengan mengawasi kegiatan Posyandu dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), mengawasi kegiatan forum Desa Siaga, dan menilai keaktifan

kader kesehatan disetiap Desa Siaga Aktif. Hasil evaluasi program diharapkan strata Desa Siaga Aktif berada pada strata tertinggi yaitu purnama mandiri.

- b. Bagi tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. Tokoh masyarakat memberikan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif secara berkelanjutan. Pemberian dukungan sosial secara berkelanjutan dengan cara meningkatkan intensitas pertemuan dan berinteraksi dengan masyarakat. Apabila terjadi pergantian struktur, pemerintahan yang lama memberikan pengarah dan informasi tentang kegiatan Desa Siaga Aktif yang telah dilaksanakan kepada pemerintahan yang baru. Tujuan pemberian dukungan sosial untuk memotivasi dan menggerakkan masyarakat dalam kegiatan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.
- c. Bagi masyarakat Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang tetap menjaga kegotongroyongan masyarakat. Berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga Aktif untuk kepentingan masyarakat, misalnya mengikuti Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) sehingga capaian strata Desa Siaga Aktif tetap berada di strata purnama mandiri.
- d. Bagi Pemerintah Daerah lain yang ingin membentuk Desa Siaga Aktif, hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan kepada Pemerintah di daerah lain. Pemerintah daerah lain dapat menerapkan bentuk dukungan sosial tokoh masyarakat di Desa Kenongo untuk mendukung dan menjadi pedoman keberlangsungan Desa Siaga Aktif di daerah lain. Misalnya tokoh masyarakat di Desa Kenongo memberikan perhatian dan menyelesaikan masalah kesehatan bersama dengan masyarakat untuk menggerakkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat.
- e. Bagi Peneliti Selanjutnya, perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang keberlangsungan Desa Siaga Aktif didaerah lainnya. Setiap daerah mempunyai latar belakang yang berbeda dan masalah kesehatan yang berbeda.

- 1) Penelitian yang disarankan adalah pemanfaatan media promosi kesehatan untuk mensosialisasikan Program Desa Siaga Aktif kepada masyarakat, sehingga masyarakat mengetahui manfaat dan dapat menerapkan Desa Siaga Aktif. Program Desa Siaga Aktif menjadi salah satu upaya preventif dan promotif kesehatan serta pemecahan masalah kesehatan masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 2) Penelitian yang disarankan adalah mengetahui hubungan dukungan tokoh masyarakat terhadap keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo menggunakan pendekatan kuantitatif.



DAFTAR PUSTAKA

1. Abdus, Muhammad. 2012. *Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Desa Siaga di Desa Tumbukan Banyu Kecamatan Daha Selatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan Propinsi Kalimantan Selatan*. Hulu Sungai Selatan : Jurnal Kebijakan Kesehatan.
2. Ahmadi, Abu dan Widodo Supriyono. 2004. Psikologi Belajar. Jakarta: Rineka Cipta
3. Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara
4. Bungin, M. Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
5. Cholisin. 2001. Pemberdayaan Masyarakat. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta
6. Dinkes Jatim. 2015. *Perkembangan Desa Siaga Aktif Jawa Timur Tahun 2015*. Surabaya: Dinkes Jatim
7. Kemenkes RI dan Kemendagri RI. 2010. *Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Keluarga Siaga Aktif dalam Rangka Akselerasi Program Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI.
8. Kurniawan, Ari. 2013. Komunikasi Dua Arah. Surabaya: Universitas Airlangga
9. Kusuma, R. M. 2013. *Analisis Kebijakan Desa Siaga Di Kabupaten Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
10. Manolang, Erich. 2013. Peran Tokoh Masyarakat dalam Perencanaan Pembangunan Desa. Sangihe :
11. Moleong, J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
12. Moleong, J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
13. Musa, Rzak, dan Nyorong. 2013. *Siklus Pemecahan Masalah Dalam Implementasi Desa Dan Kelurahan Siaga Aktif Di Kota Tidore Kepulauan*. Makassar : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin.

14. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
15. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
16. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
17. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya.
18. Pemkab Lumajang. 2008. *Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang Meraih Penghargaan Desa Siaga Tingkat Nasional*. <http://lumajang.go.id/beritalumajang/desakenongomeraihpenghargaan/desa-siagatingkatnasional/index/html>. [20 Oktober 2014]
19. Pemprov Jatim. 2013. *Perkembangan Desa Siaga di Jawa Timur pada Tahun 2013*. <http://jatimprov.go.id/desasiagaprovincijatim/index/html>. [20 Oktober 2014]
20. Rusminiati. 2007. *Pengembangan Pendidikan Kewarganegaraan*. Jakarta: Depdiknas.
21. Sarafino, E. 2006. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
22. Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
23. Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo
24. Wardhono, Adhitya, dkk. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah Universitas Jember*. Jember : Jember University Press



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Telp. (0331) 322995 Fax. (0331) 337878 JEMBER (68121)

LAMPIRAN A

**SURAT PERNYATAAN
KESEDIAAN SEBAGAI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Jabatan :

Bersedia menjadi subjek penelitian yang berjudul “Dukungan Tokoh Masyarakat Dalam Pembentukan Desa Siaga Tingkat Nasional di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang.” yang dilakukan oleh Muhammad Abdillah Akbar, mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Peneliti bersedia menjamin kerahasiaan hasil wawancara dan hal-hal yang berhubungan dengan *privacy* saya, apabila saya menginginkannya. Demikian pernyataan ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya.

Lumajang, 2015

(.....)



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER**

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Kalimantan 1/ 93 Kampus Tegal Boto. Telp (0331) 322995, 322996.

Fax (0331) 337878 Jember (68121)

LAMPIRAN B. PANDUAN WAWANCARA

I. INFORMAN KUNCI

a. Karakteristik

- 1) Nama :
- 2) Umur :
- 3) Riwayat pendidikan :
- 4) Jabatan :
- 5) Lama Bekerja :

b. Panduan Wawancara

- 1) Apakah masyarakat telah mendapat informasi terkait program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- 2) Bagaimana cara yang digunakan untuk menyebarkan informasi tentang program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- 3) Bagaimana tanggapan masyarakat terkait program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang? Mengapa demikian?
- 4) Apakah masyarakat pernah mendapatkan informasi tentang Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang secara langsung?
- 5) Bagaimana pendapat Anda tentang fasilitas dan pelayanan dalam program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

- 6) Menurut Anda, faktor apa saja yang mempengaruhi masyarakat berperan aktif dalam mengikuti program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- 7) Bagaimana usaha PUSKESMAS Kecamatan Gucialit untuk meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

II. INFORMAN UTAMA

a. Karakteristik

- 1) Nama :
- 2) Umur :
- 3) Agama :
- 4) Pekerjaan :
- 5) Riwayat Pendidikan :
- 6) Alamat :
- 7) Status di Masyarakat :

b. Panduan Wawancara

1) Dukungan Emosional

- a) Bagaimana bentuk dukungan Anda kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Bagaimana tingkat intensitas Anda memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap pemberian dukungan kepada tokoh masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Bagaimana komunikasi Anda ketika memberikan dukungan kepada masyarakat terkait program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

- d) Bagaimana sikap dan perhatian Anda ketika memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- e) Bagaimana tindakan dan perbuatan Anda ketika memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

2) Dukungan Penghargaan

- a) Bagaimana bentuk dukungan Anda kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Bagaimana intensitas Anda memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Apa yang memotivasi Anda untuk memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

3) Dukungan Instrumental

- a) Bagaimana bentuk dukungan Anda kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Bagaimana intensitas Anda memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Dimana atau adakah tempat tertentu ketika Anda memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- d) Kapan atau adakah waktu tertentu ketika Anda memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

- e) Adakah fasilitas yang diberikan oleh pihak tertentu untuk membantu Anda ketika memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- f) Adakah anggaran yang diberikan ketika Anda memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

4) Dukungan Informatif

- a) Bagaimana bentuk dukungan yang Anda berikan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Darimana Anda mendapatkan informasi tentang program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Bagaimana Anda memberikan petunjuk-petunjuk kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- d) Bagaimana saran-saran yang Anda berikan ketika memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- e) Bagaimana umpan balik masyarakat kepada Anda, ketika Anda memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

III. INFORMAN TAMBAHAN

a. Karakteristik

- 1) Nama :
- 2) Umur :
- 3) Riwayat Pendidikan :
- 4) Pekerjaan :

b. Panduan Wawancara**1) Dukungan Emosional**

- a) Bagaimana bentuk dukungan tokoh masyarakat kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Bagaimana tingkat intensitas tokoh masyarakat memberikan dukungan kepada Anda terhadap pemberian dukungan kepada tokoh masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Bagaimana komunikasi tokoh masyarakat ketika memberikan dukungan kepada Anda terkait program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- d) Bagaimana sikap dan perhatian tokoh masyarakat ketika memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- e) Bagaimana tindakan dan perbuatan tokoh masyarakat ketika memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

2) Dukungan Penghargaan

- a) Bagaimana bentuk dukungan tokoh masyarakat kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Bagaimana intensitas tokoh masyarakat memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Apa yang memotivasi tokoh masyarakat untuk memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

3) Dukungan Instrumental

- a) Bagaimana bentuk dukungan tokoh masyarakat kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Bagaimana intensitas tokoh masyarakat memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Dimana atau adakan tempat tertentu ketika tokoh masyarakat memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- d) Kapan atau adakah waktu tertentu ketika tokoh masyarakat memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- e) Adakah fasilitas yang diberikan oleh pihak tertentu untuk membantu tokoh masyarakat ketika memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- f) Adakah anggaran yang diberikan ketika tokoh masyarakat memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

4) Dukungan Informatif

- a) Bagaimana bentuk dukungan tokoh masyarakat berikan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- b) Darimana tokoh masyarakat mendapatkan informasi tentang program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- c) Bagaimana tokoh masyarakat memberikan petunjuk-petunjuk kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?

- d) Bagaimana saran-saran yang tokoh masyarakat berikan ketika memberikan dukungan kepada Anda terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?
- e) Bagaimana umpan balik Anda kepada tokoh masyarakat, ketika tokoh masyarakat memberikan dukungan kepada masyarakat terhadap program Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang?





**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Telp. (0331) 322995 Fax. (0331) 337878 JEMBER (68121)

**PANDUAN OBSERVASI PEMBERIAN DUKUNGAN
TOKOH MASYARAKAT KEPADA MASYARAKAT
DALAM PEMBENTUKAN DESA SIAGA**

A. Observasi Struktural

| No. | Observasi | Ada | Tidak Ada |
|-----|--|-----|-----------|
| 1. | Adanya struktur organisasi di Desa Kenongo mengenai susunan organisasi tokoh masyarakat dalam pemerintahan desa. | | |
| 2. | Adanya alur wewenang tokoh masyarakat dalam memberikan dukungan sosial di masyarakat dalam pembentukan Desa Siaga. | | |
| 3. | Adanya diskripsi tugas pokok masing-masing tokoh masyarakat dalam pemberian dukungan kepada masyarakat | | |
| 4. | Adanya dokumentasi dari kegiatan tokoh masyarakat memberikan dukungan sosial kepada masyarakat dalam pembentukan Desa Siaga di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang. | | |
| 5. | Adanya dokumentasi dari kegiatan yang dilakukan masyarakat dalam pembentukan Desa Siaga yang berasal dari dampak pemberian dukungan sosial tokoh masyarakat. | | |

B. Observasi Tidak Struktural

1. Adanya sikap dan respon positif hubungan antara tokoh masyarakat dengan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari? Jelaskan!
2. Adanya tindakan yang dilakukan oleh masyarakat setelah diberikan perintah dan anjuran yang diberikan tokoh masyarakat? Jelaskan!
3. Adanya rasa hormat yang ditunjukkan masyarakat apabila berhadapan atau bertemu dengan tokoh masyarakat? Jelaskan!

LAMPIRAN C. HASIL WAWANCARA MENDALAM INFORMAN KUNCI

A. INFORMAN KUNCI (Kamis, 19 Februari 2015)

1. Nama : HR
2. Umur : 48 tahun
3. Jabatan : Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Gucialit

P : Assalamualaikum, Pak Hari ya?

I : Waalaikumsalam, iya benar. Ada yang bisa saya bantu?

P : Ini saya Abdillah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, ingin wawancara dengan bapak terkait sebagai petugas Puskesmas yang berperan dalam pembentukan Desa Siaga di Desa Kenongo sehingga menjadi Desa Siaga tingkat nasional.

I : Ooohh iya. Silahkan duduk dek.

P : Mohon maaf pak, apakah saya mengganggu?

I : Oooh tidak dek. Kebetulan sudah ndak repot.

P : Apakah masyarakat mengetahui tentang informasi Desa Siaga pak? Dan bagaimana awal terbentuknya?

I : Kalau Desa Siaga awalnya terbentuk dari adanya kegiatan partisipasi masyarakat yang saat itu perilakunya itu tidak berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilakunya BAB disembarang tempat, persalinan banyak yang ke dukun, dan lainnya. Yang penting berubah dulu, bulan mei tahun 2005 dulu ada program pemberdayaan masyarakat yang mana Desa Kenongo dijadikan uji coba oleh Bank dunia. Dimana nama program itu CLTS (*Community Led Total Sanitation*) dimana masyarakat BAB sembarangan dapat berubah ke jamban. Jadi dengan adanya perubahan itu maka masyarakat ingin berubah. Dengan perunahan yang signifikan yang mana diketuai oleh bu sulastri sebagai komitenya. Akhirnya pihak stakholder menentukan, di mana Bu Sulastri sebagai ketua TP PKK Desa Kenongo berpengaruh kepada masyarakat. Masyarakat dengan punya ide dengan iuran, sampai Bu Lastri itu mempunyai ide untuk melaksanakan iuran warga untuk membuat jamban. Ada yang iuran memakai kopi, ada gotong royong pembangunan

dan jimpitan. Dengan kesadaran masyarakat yang tinggi, akhirnya diadakan pertemuan dengan pendekatan dengan kader Posyandu dan dijelaskan tentang manfaat indikator PHBS dengan perubahan tersebut untuk mengetahui bagaimana menggerakkan masyarakat dan sebagainya dibutuhkan sebuah forum Desa Siaga. Dengan forum Desa Siaga ada kepengurusan yang lainnya ada sekretaris, bendahara, dan pokja-pokja. Ada pokja yang menangani ambulance desa, ada yang menangani pokja donor darah, ada yang menangani kegawatdaruratan, ada yang menangani masalah suveillance itu dibeda-bedakan. Jadi masing-masing Posyandu ada kepengurusannya, masing-masing posyandu kumpul jadi satu kepengurusan. Akhirnya setelah dibentuk setiap bulan mesti mengadakan pertemuan Posyandu setelah paska kegiatan Posyandu setiap bulan yang sekarang dinakan MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) pertemuan kader Posyandu, RT, RW, dan perangkat desa. Setiap kesepakatan harus diketahui kepala desa agar dapat dilaksanakan. Akhirnya muncul satu ide yang diberinama Desa Siaga itu, dinamakan Desa Siaga di Kenongo, karena siaga lingkungannya, siaga oarangnya, siaga kalau ada persalinan, siaga kalau ada donor darah seperti yang ditempel di Poskamling. Kemarin dalam penilaian bisa menang, berarti kalau patrol tidak hanya menjaga keamanan saja, tetapi tahu jadwal kalau ada kegawatdaruratan. Sehingga masyarakat pasti siap untuk mengurus kepentingan masyarakat.

P : Ini saya tanya bapak sebagai promkes dan sebagai tokoh kunci dalam keberlangsungan Desa Siaga, apakah masyarakat itu mengetahui informasi tentang Desa Siaga?

I : Jadi awalnya kok informasi Desa Siaga dapat cepet tersebar, yang pertama kepedulian masyarakat dan partisipasi masyarakat sangat tinggi. Dengan awal munculnya Desa Siaga masyarakat saya ajak membikin pagar paraling didepan rumah masyarakat, akhirnya muncul pertanyaan masyarakat tentang kegiatan Desa Siaga. Akhirnya Desa Siaga cepet terdengar dan akhirnya saya sampai memberikan atau Puskesmas beli kaos warna kuning dengan tulisan Desa Siaga Kenongo hampir semua RT saya kasih. Bertujuan mempromosikan Desa Siaga. Terus setiap kelompok pengajian bidan desa dengan kader Posyandu menyampaikan tentang Desa Siaga.

- P : Tanggapan masyarakat tentang informasi Desa Siaga seperti apa pak?
- I : Tanggapan dari masyarakat sangat senang sekali. Karen persalinan dulu ditolong oleh dukun sekarang tidak sama sekali, dulu masyarakat BAB disebarkan tempat sekarang sudah punya jamban. Perilaku masyarakat sudah berubah, kalau dulu mencari jamban kloset disatu rumah sulit, tapi kalau sekarang sudah banyak yang mempunyai kloset kemudian diikuti perubahan perilaku BAB di kloset. Misalnya saya ibaratkan kepada masyarakat kalau awalnya punya rumah berlantai tanah apakah tidak mau berubah ke lantai keramik seperti itu. Jadi gambaran perubahan perilaku masyarakat tidak seperti membalikkan telapak tangan, tetapi perlu proses dan sabar. Yang pertama, memang dibutuhkan fasilitas kesehatan yang betul-betul terbukti dan dipercaya masyarakat. Kalau tempatnya bidan tidak memberikan pemahaman kepada masyarakat, sampai kapanpun tidak bisa merubah masyarakat. Karena ada pemicuan itu, cara pemicuannya seperti ketua Tim Penggerak PKK, kader Posyandu, dan perangkat desa mengunjungi rumah masyarakat malu apa tidak kalau masyarakat masih BAB disebarkan tempat. Mangkanya beberapa daerah di Kabupaten Lumajang masih sulit merubah perilaku masyarakatnya, karena dari petugasnya malas untuk melakukan turun kemasyarakat. Kalau masyarakatnya ingin berubah, petugasnya tidak melakukan hal-hal yang tidak dterima masyarakat akan mengalami kesulitan.
- P : Banyak masyarakat disini yang menyebutkan bahwa salah satu yang berpengaruh dalam keberlangsungan Desa Siaga ini adalah bapak.
- I : Kalau saya sebagai petugas yang menggerakkan karen disini adalah desa saya. Sehingga apabila saya ingin melakuakan pendekatan kepada masyarakat, saya sudah tahu karena itu tugas saya dan saya ikut bergerak. memang saya butuhnya cepat untuk merubah, agar masyarakat mau ikut dengan secepat mungkin. Malah dulu ssaya sampai difasilitasi handycam yang akhirnya saya shooting dan saya tunjukan ke masyarakat, itu cara saya untuk menginformasikan kepada masyarakat. Dan saya sebagai petugas kanapa berpengaruh kepada masyarakat, apabila masyarakat mengalami beberapa masalah kesehatan saya berusaha membantu dan perlunya pendekatan kapada masyarakat.

- P : Bagaimana bentuk dukungan emosional kepada masyarakat yang bapak ke masyarakat?
- I : Dulu diberikan pengarahan dan memotivasi masyarakat agar dapat mengikuti kegiatan Desa Siaga seperti kerja bakti. Tetapi saya sendiri banyak pekerjaan di Puskesmas jadi yang mengkoordinir disini adalah perangkat desa.
- P : Apabila masyarakatnya telah bergerak, apa umpan balik yang diberikan desa kepada masyarakat?
- I : Pemerintah daerah biasanya memberikan reward kalau masyarakat mampu bergerak dengan baik seperti pemberian perhatian berupa pembangunan oleh pemerintah daerah. Seperti pembangunan jalan, pembangunan Poskesdes, pembangunan Posyandu yang menjadi reward kepada masyarakat dan menjadi bentuk perhatian kepada masyarakat. Kalau di daerah lainnya, mungkin Posyandunya masih belum tetap tempatnya.
- P : Bagaimana tanggapan masyarakat terkait pemberian reward kepada masyarakat?
- I : Tanggapan masyarakat sangat senang dengan beberapa pembangunan fasilitas kesehatan di desa. Ada yang berasal dari pemerintah daerah, pemerintah desa, dan lainnya.
- P : Bagaimana pak tentang gerakan tentang swadaya masyarakat?
- I : Swadaya masyarakat yang Desa Siaga jimpitan Rp.1000 per KK masih berjalan sampai sekarang. Kalau misalnya ada masyarakat yang membutuhkan biaya persalinan dibantu sebesar Rp. 200.000 dari swadaya masyarakat.
- P : Kalau secara informatif, bagaimana bentuk dukungannya dalam memberikan informasi ke masyarakat seperti apa?
- I : Dukungan untuk Desa Kenongo, setelah diadakan pertemuan forum yang mengetahui itu kadernya, ketua RT, dan yang mengikuti pertemuan tersebut selanjutnya disampaikan di kelompok pengajian agama islam, atau kelompok pesamoan kalau agama hindu informasi yang berkaitan dengan masyarakat disampaikan langsung ke masyarakat yang menyapaikan kadernya dalam kelompok pertemuan. Apabila membutuhkan narasumber yang lebih baik lagi, bidannya diajak. Sebagai tugas bidan untuk menggerakkan UKBM yang ada di desa dengan bantuan peran serta masyarakat. Saya sebagai petugas promkes harus banyak bergerak dan mengkoordinasikan semua program yang

ada di Puskesmas kuncinya adalah promkes misalnya masalah KIA, P2M, dan lainnya untuk memecahkan permasalahan kesehatan bersama-sama. Kemudian mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada di daerah tersebut selanjutnya memecahkan masalah tersebut dengan berbagai kegiatan.

- P : Informasi tentang program baru kesehatan berasal dari mana?
- I : Misalnya program Desa Siaga, saya mendapatkan informasi dulu nya itu siap antar jaga, kemudian saya kembangkan sendiri sesuai dengan instrumen yang saya bangun. Informasi berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang kemudian dengan proses pengembangan akhirnya tingkatan menjadi Desa Siaga Purnama Mandiri dan dideklarasikan oleh Bupati. Misalnya kriteria dalam Desa Siaga terdapat pertemuan satu bulan sekali, itu sudah terpenuhi. Biaya bukan dari pemerintah melainkan berasal dari swadaya masyarakat, ambulance desa tidak hanya berasal dari pemerintah juga berasal dari swadaya masyarakat, apabila ada yang membutuhkan darah masyarakat sudah teregistrasi untuk membantu mendonorkan darah, kemudian peraturan yang ada di desa yang berkaitan dengan kesehatan sudah terbentuk semua, ADD sudah menganggarkan untuk kepentingan kesehatan, UKBM lebih dari empat, posyandu, UKS, pertemuan kelompok pengajian, dan inovasi kegiatan yang sangat banyak.
- P : Bagaimana dukungan secara emosional tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga?
- I : Untuk keberlangsungan setelah promkes setelah promkes membina desa untuk membentuk desa siaga, secara otomatis promkes memantau perkembangan Desa Siaga di Desa Kenongo, melainkan diserahkan tugas dalam keberlangsungan Desa Siaga menjadi tugas bidan desa, PPD, kader Posyandu dan masyarakat. Bertujuan untuk melatih petugas kesehatan yang ada di desa untuk melahirkan sendiri program inovasi sesuai dengan permasalahan yang ada di desa tersebut.
- P : Bagaimana bentuk dukungan secara penghargaan setelah keberlangsungan Desa Siaga?
- I : Misalnya pada setiap bulan Agustus diberikan penghargaan seperti lingkungan RT terbersih dan lingkungan RW terbersih, sehingga dimasing-masing wilayah RT atau RW berlomba mendapatkan predikat wilayah

terbersih.

P : Bagaimana bentuk dukungan secara instrumental setelah keberlangsungan Desa Siaga?

I : Memberikan sedikit bantuan untuk perbaikan fasilitas kesehatan melalui anggaran pemerintah desa, ADD, dan PNPM

P : Bagaimana bentuk dukungan secara informatif setelah keberlangsungan Desa Siaga?

I : Dukungan secara informatif, setiap tahun Puskesmas melaksanakan evaluasi kegiatan Desa Siaga sehingga mengetahui kelebihan dan kekurangan pada kegiatan Desa Siaga dalam satu tahun seperti audit. Setelah diadakan evaluasi, saya memberikan informasi kepada masyarakat tentang keberlangsungan Desa Siaga secara terus menerus agar masyarakat mengetahui kekurangan dan kelebihan kegiatan Desa Siaga di Desa Kenongo.

P : Bagaimana umpan balik yang dilakukan masyarakat setelah mengetahui informasi terkait evaluasi kegiatan Desa Siaga?

I : Masyarakat akan memperbaiki kekurangan pada kegiatan Desa Siaga dan akan terus melaksanakan dan mengembangkan kegiatan yang berdampak positif pada kegiatan Desa Siaga.

P : Alhamdulillah pak pertanyaan yang saya ajukan telah bapak jawab semua. Terima kasih atas waktu yang diberikan bapak. InsyaAllah apabila ada beberapa data yang perlu informasi lebih lanjut saya bisa menemui bapak kembali.

I : Iya dek sama-sama.

P : Saya permisi sulu pak, Assalamualaikum

I : Waalakumsalam

Keterangan

P : Peneliti

I : Informan Kunci

LAMPIRAN D. HASIL WAWANCARA MENDALAM INFORMAN UTAMA

A. INFORMAN UTAMA 1 (Sabtu, 7 Februari 2015)

1. Nama : SH
2. Umur : 46 tahun
3. Jabatan : Sekertaris Desa

P : Assalamualaikum pak.

I : Waalaikumsalam. Ada yang bisa saya bantu?

P : Pak sadi ya? Ini saya Abdillah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, tujuan saya kemari ingin wawancara dengan Pak Sadi bertanya-tanya terkait Desa Siaga.

I : Ooohh iya. Silakan masuk mas. Apa yang ingin pean tanyakan?

P : Terima kasih pak sebelumnya bapak bersedia menjadi informan saya. Tentang bentuk dukungan Anda kepada masyarakat untuk mengembangkan Desa Siaga?

I : Kita (perangkat desa) sering datang ke pertemuan warga untuk menggeratkan Desa Siaga. Dari dana kalau misalnya ada kita berikan, dari masyarakat juga ada iuran namanya dana siaga. Dimana masyarakat iuran Rp. 1000 tiap bulan per KK dengan pengelolah kader untuk membantu orang yang sakit harus dibawa ke Puskesmas atau Rumah Sakit. Dengan cara itu masyarakat bisa berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga.

P : Bagaimana bentuk dukungan secara instrumental Anda sebagai Sekdes atau perangkat desa kebawahannya atau masyarakat pak?

I : Di Desa Siaga sendiri terdapat alhamdulillah fasilitas kesehatan yang ada di desa sudah lengkap. Ada poskesdes, ada ambulance desa, dan dukungan dana dari ADD desa.

P : Disini ada anggaran khusus nggak pak untuk Desa Siaga?

I : Ada dari desa disediakan, kemarin dana Rp. 1.500.000 untuk kunjungan ke Posyandu. Kalau dulu awalnya tidak ada dana khusus untuk Desa Siaga dan dananya dari masyarakat. Sebenarnya desa siaga adalah komitmen masyarakat untuk bersumberdaya dan kegotongroyongan. Kalau

kegotongroyongan disini memang baik, pada saat kerja bakti tanpa diundangpun masyarakat mau ikut. Karena kebersamaan waktu itu belum terkontaminasi dan waktu dulu perangkat desanya sangat berperan aktif. Tetapi kalau sekarang generasinya sudah lain beda kalau yang dului masih banyak orang-orang tua memang persaudaraan yang erat. Beda kalau sekarang sudah berubah karena masalah sosial dan benturannya keras.

- P : Informasi tentang Desa Siaga perangkat desa itu mendapatkan dari mana?
- I : Awalnya itu dari Dinas Kesehatan yang memberikan informasi Desa Siaga. Dulu sebelum Desa Siaga masyarakat itu kebingungan apabila sakit ingin berobat karena akses ke layanan masih susah.
- P : Bapak sebagai aparat desa, bagaimana cara bapak menyalurkan informasi terkait Desa Siaga kepada masyarakat?
- I : Kita sosialisasi langsung kepada masyarakat di dusun-dusun, dirutinan kemudian menyampaikan tujuan awal dan tujuan akhir dari Desa Siaga akhirnya masyarakat berfikir kalau ini (Desa Siaga) sangat bermanfaat bagi masyarakat merata mau.
- P : Bagaimana saran atau umpan balik masyarakat terkait informasi Desa Siaga?
- I : Setiap kegiatan kita biasanya melakukan rembuk (berkumpul) dengan masyarakat melakukan musyawarah. Apabila ada dana tiap Gerbangmas lima juta, untuk membuat rencana anggaran dan mengetahui apa yang sedang dibutuhkan. Jadi setiap permasalahan setiap dusun itu berbeda-beda pada setiap dusun dan disini ada tiga dusun dan Gerbangmasnya ada 4.
- P : Bagaimana respon masyarakat terkait Desa Siaga? Apakah ada penolakan dari beberapa masyarakat terkait Desa Siaga?
- I : Tidak ada yang menolak. Karena mungkin kita memberitahukan kepada masyarakat adalah kejadian-kejadian masalah kesehatan yang ada dimasyarakat. Jadi masyarakat mengetahui manfaat kenapa harus dibentuk Desa Siaga dan masyarakat banyak yang menerima. Mungkin kalau masyarakat banyak yang menolak Desa Siaga ada yang sakit sampai meninggal.
- P : Terima kasih pak atas informasi yang bapak berikan. Alhamdulillah dari penjelasan bapak telah menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ingin saya ajukan. Mungkin kalau ada data-data yang masih kurang lengkap, saya ijin

kesini lagi untuk melengkapi data lagi.

I : Oohh iya ndak apa-apa.

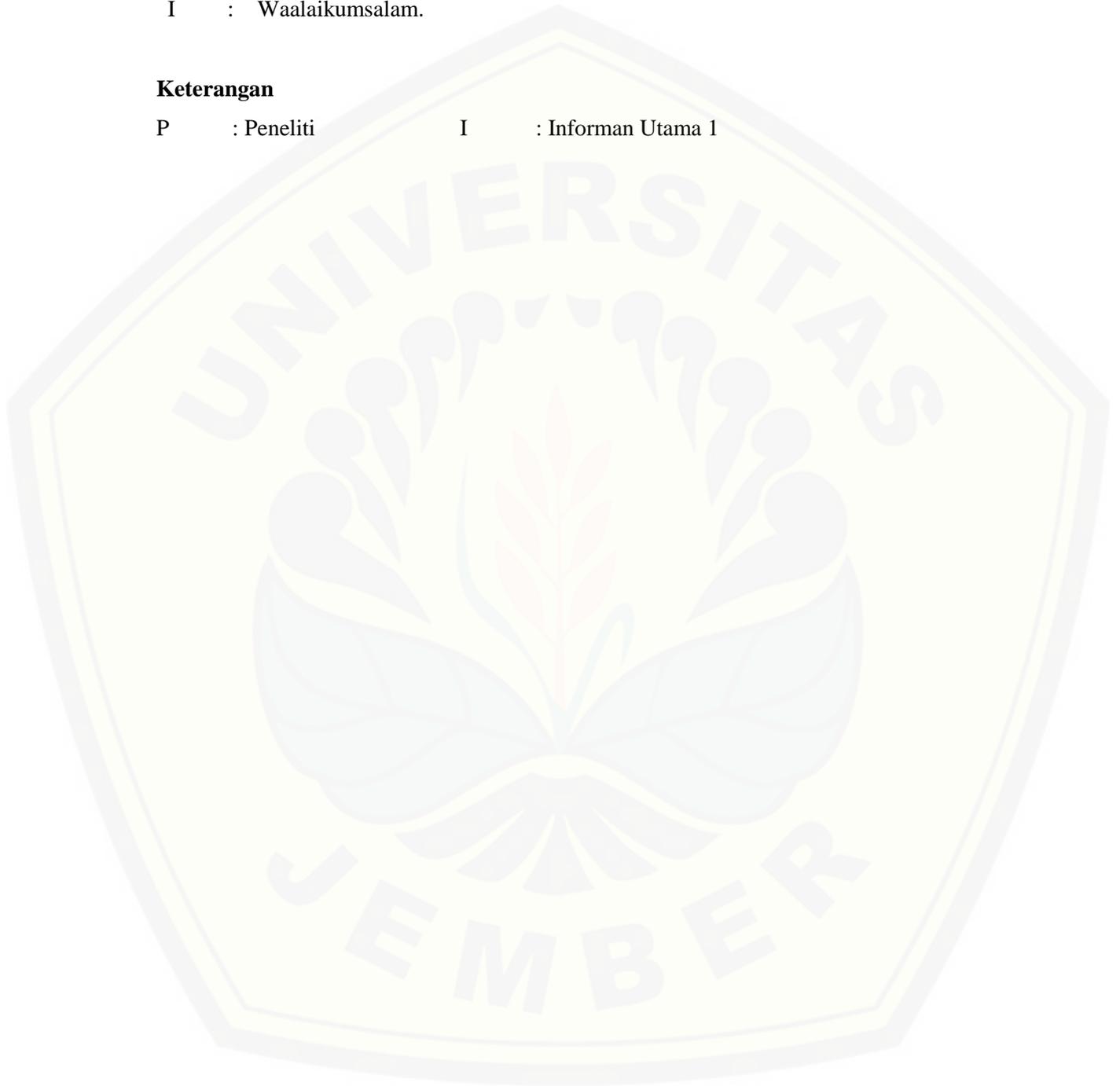
P : Baik pak, saya ijin pamit dulu. Assalamualaikum.

I : Waalaikumsalam.

Keterangan

P : Peneliti

I : Informan Utama 1



B. INFORMAN UTAMA 2 (Minggu, 8 Februari 2015)

1. Nama : SL
2. Umur : 45 tahun
3. Jabatan : Ketua Tim Penggerak PKK Desa Kenongo

P : Assalamualaikum Bu Lastri.

I : Waalaikumsalam dek. Ada yang bisa saya bantu?

P : Ini saya Abdillah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, tujuan saya kemari ingin wawancara dengan Pak Sadi bertanya-tanya terkait Desa Siaga.

I : Ooohh iya. Silakan masuk dek. Apa yang ingin pean tanyakan?

P : Mohon maaf bu, apakah saya mengganggu?

I : Oooh tidak dek. Kebetulan sudah ndak repot.

P : Iya bu, terima kasih sebelumnya. Saya mau tanya tentang bentuk dukungan ibu sebagai ketua Tim Penggerak PKK Desa Kenongo dulu waktu keberlangsungan Desa Siaga?

I : Pertama mengumpulkan masyarakat di Balai Desa. Mengadakan sosialisasi terutama kepala desa dengan perangkat desa. Setelah pertemuan beberapa kali kemudian mengundang Puskesmas. Terus sanitariannya membantu dan mendukung. Berhubung masyarakat tidak mampu, kemudian saya melakukan "Jimpitan", jimpitan itu tiap rumah satu blek dulu masih harganya lima puluh ribu per blek untuk membuat sanitasi. Disini ada tiga kelompok, Margodadi (Kenongo), Margomulyo (Kertoayu), Margorukun (Darungan). Akhirnya pengumpulan jimpitan kemudian diuangkan terus orang-orang melakukan pertemuan lagi disamping itu saya juga menggambar, saya ambil kriteria A (klasifikasi lantai berkeramik, punya sanitasi dan, jamban, B (punya sanitasi dan jamban), dan C (belum punya sanitasi atau jamban). C adalah kriteria yang tidak mampu untuk mendapatkan bantuan. Setelah menggeratan masyarakat untuk ikut dalam program itu dilombakan di Kabupate, kemudian ke Provinsi, dan akhirnya menang di Nasional. Setelah itu didatangi dari tamu luar negeri dan dan nasional, Bangladesh, India, Jakarta, Dinkes Provinsi (Jawa Timur). Kemudian kita diundang untuk datang ke Jakarta mendapatkan penghargaan Desa Siaga. Sebelum adanya program CLTS yang kemudian Desa Kenongo mendapatkan penghargaan Desa Siaga, banyak

masyarakat yang BAB di ladang dan alhamdulillah sekarang air juga sudah mencukupi.

P : Terus, bagaimana yang ibu lakukan untuk menggerakan masyarakat ikut dalam program Desa Siaga?

I : Saya door to door langsung ke masyarakat. Setelah saya pulang sekolah mengumpulkan masyarakat disetiap perdukahan dan masyarakat juga mencatat permasalahan dan kekurangan yang dibutuhkan masyarakat kemudian kita bantu apa yang dibutuhkan masyarakat dari dana yang dikumpulkan masyarakat “Jimpitan” kalau kekurangan ada bantuan dari masyarakat yang mampu, yang mampu membantu yang tidak mampu.

P : Berapa kali atau intensitas ibu memberikan dukungan secara emosional kepada masyarakat?

I : Berkali-kali mulai dari PKKnya

P : Terus bagaimana ibu mengkoordinir satu desa waktu pemberian dukungan emosional?

I : Saya membuat jadwal dan membagi kelompok. Misalnya, apabila ada pertemuan warga, ada yang membutuhkan kadesnya untuk memerlukan bantuan kita datang untuk membantu warga.

P : Kalau masyarakat ternyata ikut dalam kegiatan Desa Siaga, bagaimana bentuk dukungan penghargaan yang dilakukan aparat desa atau ibu kepada masyarakat?

I : Kalau kita memberikan apresiasi kepada masyarakat dengan terus memberikan perhatian kepada masyarakat. Sebagai ucapan terima kasih, kami biasanya membagikan beberapa tanaman kepada masyarakat untuk dikelola dan hasilnya dapat dimanfaatkan. Misalnya kami memberikan tanaman pisang agung dan tanaman yang hasilnya dapat bermanfaat bagi warga.

P : Bagaimana bentuk dukungan intrumental ibu sebagai tokoh tokoh masyarakat?

I : Alhamdulillah kalau disini sudah lengkap. Kalau dana disini memang dana swadaya dari masyarakat dengan arahan dari kami. Misalnya masyarakat ingin membuat saptitank, karena masyarakat tidak mampu untuk membayar tukang untuk membuat saptitank, masyarakat membuat saptitank secara

C. INFORMAN UTAMA 3 (Minggu, 8 Februari 2015)

1. Nama : SG
2. Umur : 45 tahun
3. Jabatan : Kepala Desa Kenongo

P : Assalamualaikum Pak Gito.

I : Waalaikumsalam dek. Ada yang bisa saya bantu?

P : Ini saya Abdillah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, tujuan saya kemari ingin wawancara dengan Pak Sadi bertanya-tanya terkait Desa Siaga.

I : Ooohh iya. Silahkan apa yang bisa saya bantu?

P : Mohon maaf pak, apakah saya mengganggu?

I : Oooh tidak dek. Kebetulan sudah ndak repot.

P : Iya pak, terima kasih sebelumnya. Bagaimana bentuk dukungan secara emosional yang diberikan bapak sebagai kepala desa kepada masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga?

I : Masyarakat sebetulnya perintisan kegiatan itu sudah ada mulai dulu waktu saya masih menjadi sekdes. Jadi setiap ada lomba-lomba sebetulnya masyarakat itu sudah terlatih.

P : Apa pak kira-kira yang melandasi masyarakat mau bergerat untuk ikut dalam setiap kegiatan desa?

I : Awalnya itu masalah jalan yang masih kurang baik sehingga menyulitkan masyarakat. Kemudian kami membuat program untuk membuat jalan penghubung antar dusun, antar RT, sampai kerumah-rumah masyarakat.

P : Bagaimana cara memotivasi masyarakat untuk ikut dalam program Desa Siaga?

I : Masyarakat kalau setiap kegiatan itu sudah rutin jadi kita (perangkat desa) itu tinggal mengkomando. Dulu apabila desa mengadakan kerja bakti masyarakat di undang langsung secara lesan saja sudah bisa, kalau sekarang masyarakat itu lebih maju, jadi kalau mau ngajak (kegiatan) kita (perangkat desa) harus menggunakan undangan kegiatan.

P : Kalau misalnya masyarakatnya sudah bergerat untuk membangun Desa Siaga, bagaimana bentuk dukungan penghargaan yang diberikan aparat desa

kepada masyarakat

- I : Kalau masyarakat sudah sadar itu tidak mengaharapkan itu (penghargaan). Jadi seakan-akan kegiatan itu untuk kepentingan bersama. Masyarakat itu masih awam, misalnya apabila tanahnya itu (masyarakat) digunakan untuk membangun jalan, masyarakat itu tidak keberatan. Yang penting itu masyarakat itu ditemani.
- P : Apa yang memotivasi bapak untuk mau menggerakkan masyarakat?
- I : Saya itu punya niatan itu ingin masyarakat terbantu dan meringankan. Seperti program air, jalan, lampu, dan ekonomi. Kalau ekonomi dulu masyarakat itu diberi bibit sengon nggak mau katanya merimbuni jagung. Setelah menikmati hasilan geratan-geratn, sekarang itu masyarakat itu nggak mau dikasih. Sekarang masyarakat kalau ingin menanam pohon itu biasanya beli sendiri.
- P : Bagaimana bentuk dukungan secara intrumental, atau bagaimana fasilitas yang diberikan kepada masyarakat (Stimulan)?
- I : Kalau masalah pembangunan itu biasanya masyarakat itu gotong royong atau urunan. Jadi misalnya ada yang butuh semen, masyarakat iuran untuk membeli semen. Kalau anggaran dari desa itu tidak terlalu besar, kami (aparad desa) hanya membeuat geratan dengan anggara seadanya. Munculnya niatan itu bukan karena atasan, karena niatan dari masyarakat untuk hidup lebih baim dari pemikiran masing-masing.
- P : Bagaimana bentuk dukungan secara informatif tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga ini?
- I : Dulu diseapanjang jalan desa banyak ditanami tanamn yang indah terus dipelihara. Terus karena dulu ada kegiatan CLTS dan diakui baik dari 6 negara, karena CLTS awalnya program yang harus diselesaikan selama 3 bulan dapat diselesaikan selama 14 hari. Terus pengembangannya 3 dusun kurang lebih 300 KK saya selesaikan 24 hari. Terus akhirnya karena tanaman jalan mendukung, terus fasilitas lingkungan kegiatan masyarakat mendukung akhirnya Desa Kenongo ditunjuk untuk mengikuti Desa Siaga. Jadi setelah mengikuti berbagai lomba mulai nasionalnya menang 3, tingkat regional itu 1, terus masuk negara itu 1 untuk kegiatan Desa.
- P : Bagaimana bapak memberikan petunjuk kepada mayarakat kalau Desa Kenongo mau mengikuti kegiatan Desa Siaga?

- I : Masyarakat pada saat mengikuti lomba diberbagai tingkatan, banyak masyarakat yang ikut berperan aktif dalam kegiatan tersebut, mulai dari kader-kadernya, lansia, dan lain-lain. Masyarakat itu banyak yang mengikuti pertemuan di balai desa 3 hari sekali pada saat itu. Tujuan saya itu pengen mendidik masyarakat. Soalnya kalau kepala desanya dan perangkat desa itu terjun langsung, kita juga secara tidak langsung mendidik masyarakat pada saat kerja bakti. Terus sampai sekarang itu masyarakat itu masih tetap RW, RT, dan perangkatnya meskipun saya sudah tidak lagi menjadi kepala desa. Soalnya dulu itu saya kalau misalnya saya ada rejeki (bantuan) saya bagi rata. Kalau dari segi administrasi, misalnya di desa tiba-tiba ada kegiatan pemeriksaan mendadak itu masyarakat sudah pinter-pinter dan masyarakat sudah saya latih, saya bagi tugasnya administrasinya.
- P : Darimana bapak mengetahui cara mengatur atau maenata manajemen di desa?
- I : Dulu itu tidak seperti teman-teman yang sekarang ini, jadi saya itu misalnya ada staf dari kecamatan saya belajar dari sana. Walaupun staf rendahan kalau misalnya dia itu pintar saya ingin belajar, belajar ingi bisa. Misalnya saya ada kegiatan membuat RAPBD dan sebagainya saya itu tidak minta bantuan dari kecamatan karena saya bisa membuat sendiri untuk membuat RAPBD. Kenapa saya mengerjakan sendiri tidak meminta bantuan kecamatan, karena saya ingin mengetahui kegiatan saya selama satu tahun yang akan datang apa saja untuk menggerakkan swadaya murninya, dan swadaya masyarakatnya.
- P : Iya pak, mungkin ini waktunya sudah magrib dan penjelasan dari bapak sudah menjawab poin-poin pertanyaan yang saya ajukan. Saya mohon ijin ingin kesini lagi apabila ada beberapa data yang kurang, soalnya ingin saya cross cek kan lagi. Terima kasih pak atas bantuannya.
- I : Ooh iya dek tidak apa-apa.
- P : Mari pak saya permisi dulu. Assalamualaikum.
- I : Iya. Waalaikusalam.

Keterangan

P : Peneliti

I : Informan Utama 3

D. INFORMAN UTAMA 4 (Minggu, 15 Februari 2015)

1. Nama : SP
2. Umur : 41 tahun
3. Jabatan : Perangkat Desa (Ketua Desa Siaga)

P : Assalamualaikum pak.

I : Waalaikumsalam dek.

P : Perkenalkan pak saya Abdillah dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Saya yang kemarin datang waktu kordinasi program Desa Kenongo di Polindes.

I : Ooohh iya.. ada yang bisa saya bantu?

P : Begini pak, tujuan saya datang kesini ingin wawancara dengan bapak selaku ketua tim penggerak Desa Siaga di Desa Kenongo. Sebelumnya, minggu kemaren saya sudah datang ke Pak Gito sama Bu Lastri. Saya sudah tanya-tanya tentang dukungan yang diberikan oleh beliau kepada masyarakat. Dan saya tanya ke Bu Lastri salah satu aparat Desa yang juga berperan aktif dalam keberlangsungan Desa Siaga salah satunya Pak Sampe. Apakah Pak Sampe bersedia menjadi informan penelitian saya?

I : Nggeh dek tidak apa-apa. Apa yang bisa saya bantu?

P : Iya pak terima kasih. Yang saya tanyakan pertama, bagaimana bentuk dukungan Anda secara emosional sebagai Ketua Tim penggerak Desa Siaga untuk menggerakan dan berperan aktif ikut dalam keberlangsungan Desa Siaga?

I : Kita sebagai aparat Desa memberikan dukungan berupa ajakan langsung kepada masyarakat untuk ikut berperan serta dalam kegiatan Desa Siaga. Pada awalnya sebelum Desa Siaga terdapat program CLTS yang mengajak masyarakat untuk BAB di jamban, karena sebelumnya masyarakat banyak yang BAB sebarangan di pekarangan. Setelah diadakan sosialisasi dan penyuluhan dari dinas kesehatan terkait CLTS, alhamdulillah masyarakat banyak yang bergerat untuk membangun jamban di rumahnya dengan swadaya masyarakat serta mendapat sedikit bantuan dari pemerintah pada saat itu. Setelah keberhasilan program CLTS itu, pada awal tahun 2006 pemerintah menunjuk Desa Kenongo untuk melaksanakan program Desa

Siaga dan alhamdulillah masyarakat banyak yang berperan aktif dalam kegiatan Desa Siaga ini.

P : Bagaimana tingkat intensitas pemberian dukungan secara emosional kepada masyarakat, pak?

I : Perangkat desa datang langsung mengunjungi masyarakat untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi masyarakat sehingga masyarakat dengan bimbingan aparat desa dapat mengatasi permasalahannya terutama masalah kesehatan dengan mandiri. Karena salah satu *point* dari Desa Siaga adalah pemberdayaan masyarakat. Biasanya aparat Desa mengunjungi masing-masing dusun secara langsung untuk mengetahui permasalahan yang ada di lapangan dan kami berkeliling Desa kurang lebih satu minggu sekali. Dan melakukan musyawarah di Desa satu bulan sekali.

P : Apa yang memotivasi Anda sehingga mampu menggerakkan masyarakat untuk ikut serta dalam keberlangsungan Desa Siaga?

I : Kalau tidak kita siapa lagi. Dan itu sudah tugas dari aparat desa untuk mengembangkan masyarakat agar dapat hidup sejahtera. Membantu masyarakat untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan dan mengembangkan kemandirian masyarakat apabila terjadi masalah kesehatan di daerahnya dan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan memberikan dukungan terhadap keberlangsungan Desa Siaga merupakan salah satu kegiatan sosial yang dapat bermanfaat bagi masyarakat.

P : Bagaimana bentuk dukungan instrumental atau fasilitas yang diberikan aparat desa untuk memberdayakan masyarakat dalam program Desa Siaga?

I : Pemerintah desa tidak bisa membantu terlalu banyak terkait fasilitas yang diberikan sebagai penunjang kegiatan Desa Siaga. Dengan swadaya masyarakat adalah salah satu upaya untuk memberdayakan masyarakat sesuai dengan kesepakatan yang dilakukan masyarakat.

P : Kapan dan dimana biasanya para tokoh masyarakat atau aparat desa memberikan dukungan secara instrumental kepada masyarakat terkait keberlangsungan Desa Siaga?

I : Dari pihak desa sendiri tidak dijadwalkan secara tertulis kapan kita mendatangi masyarakat di tempat tertentu karena menyesuaikan dengan

kebutuhan apabila masyarakat membutuhkan perangkat desa untuk mengarahkan masyarakat apabila mengalami kesulitan memecahkan suatu permasalahan Desa Siaga di lingkungannya. Misalnya saja kita biasanya masuk kedalam kegiatan warga untuk mensosialisaikan program Desa Siaga di pertemuan warga.

P : Adakah anggaran tertentu yang disediakan tokoh masyarakat khususnya aparat desa terkait keberlangsungan Desa Siaga?

I : Kalau dulu ketika awal-awal pembentukan Desa Siaga, dari pemerintah Kabupaten Lumajang mendapatkan dana bantuan sebesar 10 juta untuk menunjang sarana dan prasarana Desa Siaga, tetapi sekarang mungkin karena perubahan kepala daerah dengan kebijakan yang berbeda sehingga sampai sekarang dana bantuan terkait Desa Siaga hanya 3 juta saja. Tetapi kami juga mengupayakan swadaya masyarakat untuk tetap menggerakkan kegiatan Desa Siaga sehingga masyarakat dapat mandiri.

P : Bagaimana bentuk dukungan tokoh masyarakat atau aparat desa dalam memberikan dukungan informatif terkait keberlangsungan Desa Siaga?

I : Seperti yang saya jelaskan tadi, bahwa kita sebagai aparat desa melakukan pendekatan secara langsung dan turun langsung ke masyarakat untuk menggerakkan kegiatan Desa Siaga serta kita memberikan contoh kepada masyarakat terkait keberlangsungan Desa Siaga. Kalau masyarakat tidak diberikan contoh bagaimana mengembangkan Desa Siaga maka masyarakat akan kebingungan, tidak hanya informasi secara teori saja tentang Desa Siaga tapi kita juga bertindak membantu langsung masyarakat. Misalnya dalam Desa Siaga tentang kebersihan lingkungan aparat desa juga membantu masyarakat bekerja bakti.

P : Darimana Anda mendapatkan informasi tentang Desa Siaga?

I : Berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang dengan pendampingan dari Puskesmas Gucialit. Kami juga dibantu oleh tenaga promosi kesehatan dari Puskesmas Gucialit namanya Pak Hari. Beliau juga turut ikut dalam keberlangsungan Desa Siaga dan dapat berhasil sampai tingkat nasional.

P : Bagaimana umpan balik atau respon masyarakat terhadap program Desa Siaga?

I : Alhamdulillah masyarakat disini sangat aktif mengembangkan Desa Siaga.

E. INFORMAN UTAMA 5 (Minggu, 22 Februari 2015)

1. Nama : MS
2. Umur : 41 tahun
3. Jabatan : Sekertaris Tim Penggerak PKK Desa Kenongo

P : Assalamualaikum bu, apa benar Bu Mis?

I : Waalaikumsalam dek, ada apa ya?

P : Perkenalkan bu, saya Abdillah dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember ingin mengadakan penelitian tentang bentuk dukungan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga di Desa Kenongo bu?

I : Oohh iya silakan.

P : Bagaimana bentuk dukungan secara emosional yang diberikan tokoh masyarakat dalam keberlangsunga Desa Siaga?

I : Awalnya dulu pertamanya kadernya yang jalan kerumah-rumah sosialisai tentang Desa Siaga dan waktu itu sering dikumpulkan kader-kader, lansia, beberapa warga yang punya balita, PKK, perangkat desa, tokoh masyarakat, RT, dan RW berkumpul di Balai Desa untuk membahas Desa Siaga.

P : Bagaimana masyarakat banyak yang bergerat dalam kegiatan Desa Siaga? Bagaimana bu ceritanya?

I : Yo karena masyarakat itu sebenarnya kayak saudara semua. Kadernya semuanya banyak saudara kayak di Margomulyo dan Margorukun. Semuanya kayak saudara jadi kita kayak dekat. Ikatan emosionalnya itu sangat dekat.

P : Seberapa sering pemberian dukungan secara emosional tokoh masyarakat?

I : Sering mas. Hampir rapat seminggu sekali kadang kami kedatangan dari Dinas Kesehatan, Puskesmas, Dinas Pendidikan, BKKBN, dan banyak. Selain dukungan dari tokoh masyarakatnya, kita juga dapat dukungan dari pemerintah daerahnya juga, soalnya kita ditunjuk untuk mewakili Kabupaten di tingkat provinsi.

P : Kalau misalnya dukungan tokoh masyarakat secara penghargaan kepada masyarakat apabila masyarakat mau bergerat dalam keberlangsungan Desa Siaga?

I : Ndak ada kayaknya. Soalnya masyarakatnya itu seneng dan guyub itu juga

mungkin yang membuat Pak Bupati senang dengan Kenongo, soalnya masyarakatnya guyub, kadernya guyub, perangkatnya guyub. Nggak ada yang diberikan ke kami, dan kami pun tidak memberikan apapun kepada masyarakat. Pada waktu ada warna farma untuk perkumpulan petani-petani, pagyuban-paguyuban kumpulnya di Balai Desa, pengajian-pengajian dirumah warga. Kadernya juga banyak kegiatan-kegiatan, tapi alhamdulillah dulu desanya itu bagus banget, andongnya tertata rapi. Seperti Desa kecil tapi asri bagus, masyarakatnya membuat pagar kecil, andong menanam semua. Dulu sempat kita juga pernah dijadikan tempat studi banding dari laur negeri.

P : Yang memotivasi ibu untuk mau berperan dalam keberlangsungan Desa Siaga?

I : Pertama pendidikan ya mas, kebetulan saya lebih tinggi daripada teman yang lain. Jadi saya harus memotivais yang lain, bukan malah tidak mau gabung ke desa, mangkanya saya memotivasi kader-kader dan masyarakat yang lain. Tapi sekarang, alhamdulillah kader tidak seperti yang dulu, maksudnya kalau kita dibanding kader desa-desa yang lain kita itu lebih dominan, pandai bicara, dan dominan daripada yang lain. Kemudian pas 2009 saya pas itu saya punya PKBM dan didalamnya banyak program-program ketrampilan masyarakat, jadi sekarang saya kurang aktif lagi. Tapi kalau saya ada kegiatan yang meharuskan sya ikut, saya pasti tetap ikut.

P : Kalau misalnya dukungan secara instrumental, fasilitas dari Desa itu gimana? Apa yang diberikan Desa Kenongo untuk keberlangsungan Desa Siaga?

I : Kalau bantuan secara fisik itu nggak ada mas, ya kita hanya tenaga dan pikiran buat kader-kader. Yang penting mau aja dulu mau mengikuti dan melaksanakn program-program. Mungkin kalau dari desa ada sedikit anggaran dar ADD, kalau bidan ada dana dari Dinas Kesehatan, ada jimpitan, ada kas, nanti kembalinya ke kelompok dan dikelola sendiri. Kan di Desa Siaga dulu ada iuran Rp. 1000 per KK, nanti kalau ada yang melahirkan untuk dana sosial yang biasanya digunakan untuk membantu ibu melahirkan berupa perlengkapan bayi.

P : Kalau dukingan secara informatif itu gimana bu?

- I : Dulu per kader untuk masing-masing wilayahnya langsung door to door ke masyarakat terkait informasi Desa Siaga.
- P : Dulu dari mana bu terkait informasi Desa Siaga?
- I : Dari dinas kesehatan, dulu kadernya ditawarkan tentang program Desa Siaga mau apa tidak, kemudian kita coba jalan dan ternyata memang bisa. Pokoknya kuncinya di kader
- P : Waktu memberikan informasi Desa Siaga, dari masyarakat apa ada umpan balik?
- I : Ada dulu kalau disini, untungya masyarakatnya itu ndak terlalu repot kalau orang Kenongo kalau diajak program. Gampang, kalau diajak kumpul masyarakat ya kumpul, kalau disuruh iuran, masyarakatnya juga iuran, kalau disuruh membersihkan jentik-jentik nyamuk masyarakatnya mau seperti itu.
- P : Ya bu terima kasih sebnelumnya. Sebebnarnya poin-poin pertanyaan yang saya ajukan sudah terjawab semua. Terima kasih bu sebelumnya.
- I : Iya dek sama-sama.

Keterangan

P : Peneliti I : Informan Utama 5

LAMPIRAN E. HASIL WAWANCARA MENDALAM INFORMAN TAMBAHAN

A. INFORMAN TAMBAHAN (Minggu, 15 Februari 2015)

1. Nama : MS
2. Umur : 41 tahun
3. Jabatan : Kader dan masyarakat Desa Kenongo

P : Sekarang saya ingin tanya Bu Mis sebagai masyarakat atau kader yang mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat. Bagaimana bentuk dukungan emosional dari tokoh masyarakat seperti kepala desa dan lainnya?

I : Ya itu. Kita kembali lagi hubungan kita itu dekat. Kepala desa walaupun kita bukan saudara. Kayaknya ada sesuatu yang membuat kita merasa dekat, karena dulu pak ingginya itu pak Gito seperti orang tua sendiri. Kadang saya merasa bingung bentuk dukungannya itu seperti apa tetapi karena mungkin rasa kita saling memiliki mungkin jadi semua bisa berjalan dengan baik. Kita dikasih penyuluhan, kalau disuruh gerak kita ya gerak. Memang yang paling banyak gerak dulu saya karena dari bu inggi melimpahkan ke saya. Jadi saya sendiri istilahnya nggak ada hitung-hitungan. Jadi menular juga ke kader yang lain seperti dan meraka juga mencontohkan. Nggak ada imbalan juga dari kepala desa dulu.

P : Apakah perangkat desanya turun juga ke lapangan?

I : Iya sama. Pokoke kalau kita jadi satu mengumpul di balai desa semuanya datang, mulai dari BPD, LKMD, kader, perangkat desa, kepala desa. Kita mengumpul disitu. Apa yang harus kita lakukan kita ngumpul lagi untuk menyelesaikan masalah di wilayah masing-masing. Kumpul itu sering sekali, kadernya kalau disuruh cek laporan dari masing-masing wilayah. Guyubnya itu, karena masih saudara itu. Kadang kalau di desa-desa yang lain petingginya nggak cocok sama cariknya, cariknya nggak cocok sama perangkatnya. Susah itu. Kalau ndak cocok dek-dekan ngunu, melaku dewe-dewe.

P : Secara dukungan intrumental atau anggaran khusus dari pemerintah desa ada atau tidak?

I : Dulu ada kayaknya di ADD

- P : Bentuk dukungan informatif apa yang diberikan perangkat desa?
- I : Ya sama. Kalau kita mengumpul di balai desa perangkat yang memberikan informasi. Misalnya kalau PAUD tentang informasi keagamaan masuk ke pokja satu kemudian masuk ke pengajian-pengajian itu. Ya tidak semua perangkatnya, tapi rata-rata kalau memberikan informasi sama. Kalau dulu kita (kader) yang diundang di balai desa sering banget, tapi nggak sesering dulu.
- P : Kalau misalnya dulu ibu sebagai kader dapat informasi dari perangkat desa, apa timbal balik yang ibu lakukan?
- I : Nggak ada, melakukan saja apa yang informasi yang disampaikan kita teruskan di kelompok-kelompok yasinan. Yasinan secara kebetulan disini ada di setiap dusun, dan kader memberikan informasi di kegiatan yasinan. Kalau di desa ini pasti ada yang berfikiran ingin meminta imbalan, tapi satu atau dua orang saja. Tapi disini nggak ada apa-apa. Kalau sekarang ini agak sulit karena memang nggak sesering dulu.
- P : Kalau sekarang menurut ibu gimana?
- I : Kalau sekarang nggak jauh dengan Desa Siaga. Kadang-kadang kalau saya tidak seperti dulu, karena saya sibuk dengan program saya tapi sebenarnya juga terkait dengan program desa. Kayak saya punya kelompok ketrampilan menjahit 10 orang ibu-ibu yang dulunya tidak mempunyai ketrampilan apa-apa ikut program saya seketrang bisa mandiri dengan usaha sendiri, program PAUD, perpustakaan supaya masyarakat mau membaca biar tidak buta huruf
- P : Iya. Soalnya salah satu poin dari Desa Siaga adalah kemandirian itu ya bu?
- I : Iya. Nggak hanya kesehatan. Lah kesehatannya itu sekarang saya kurang ikut di Gerbangmas, posyandu. Tapi intinya peran perangkat desa atau kepala desa sangat berperan penting dalam pembangunan desa agar kader-kader mau bergerak. Tapi sekarang sudah tidak bisa banyak berperan dalam kader atau posyandu. Sebenarnya kita butuh kader, karena kebanyakan kadernya berpendidikan rendah, SMP sudah berhenti. Sampai saya buka MA nggak ada yang sekolah
- P : Tapi disini kader dan perangkatnya juga aktif ya bu?
- I : Aktif mas. Kalau sebenarnya diaktifkan lagi masih bisa, guyub gitu mas. Intinya siapa yang mau “memeletikkan apinya” gitu, kalau dipelitik titik ae.
- P : Iya bu terima kasih. Ini semua pertanyaan sudah dijawab semua. Terima kasih

ya bu.

I : Iya mas sama-sama.

Keterangan

P : Peneliti

I : Informan Tambahan 1



B. INFORMAN TAMBAHAN 2 (Minggu, 15 Februari 2015)

1. Nama : PR
2. Umur : 45 tahun
3. Jabatan : Kader dan masyarakat Desa Kenongo

- P : Assalamualaikum, Bu Paerah ya?
- I : Waalaikumsalam, iya benar. Ada yang bisa saya bantu
- P : Ini saya Abdillah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, yang kemarin datang waktu pertemuan kader di Posyandu bu. Tujuan saya kemari ingin wawancara dengan Bu Paerah tentang Desa Siaga.
- I : Ooohh iya. Silahkan duduk dek.
- P : Mohon maaf bu, apakah saya mengganggu?
- I : Oooh tidak dek. Kebetulan sudah ndak repot.
- P : Terima kasih bu. Ibu sebagai masyarakat Desa Kenongo yang dulu mengikuti Desa Siaga, saya ingin tahu tentang bentuk dukungan secara emosional tokoh masyarakat (perangkat desa) yang diberikan dalam keberlangsungan Desa Siaga?
- I : Dukungan perangkat desa disini sangat mendukung sekali. Umpamanya ada kegiatan cepet-cepet digerakkan masyarakatnya.
- P : Seperti apa bu, bentuk dukungannya kepada masyarakat?
- I : Ngoprak-ngoprak gitu mas ngomong langsung ke masyarakat
- P : Terus apabila disuruh sama aparat desanya, apakah ibuk sebagai masyarakat atau kader merasa risih?
- I : Ya ndak mas, malah kadernya semangat.
- P : Sebarapa sering perangkat desanya memberikan dukungan secara emosional terkait Desa Siaga?
- I : Sering mas kalau misalnya ada kegiatan, perangkat desanya mendukung sekali.
- P : Ibu sebagai masyarakat atau kader, bagaimana bentuk dukungan secara instrumental yang diberikan tokoh masyarakat dalam keberlangsungan Desa Siaga apabila kadernya atau masyarakat mau bergerak?
- I : Nggak ada mas. Pokoknya kita masyarakat atau kader kalau ada kegiatan didukung.

- P : Biasanya dimana dan kapan perangkat desa memberikan dukungan kepada masyarakat?
- I : Biasanya di pertemuan-pertemuan rutin seperti yasinan disetiap dusun dan kalau disini biasanya di polindes.
- P : Apakah ada imbalan yang diberikan aparat desa sehingga masyarakat mau bergerak bu?
- I : Oohh ndak, nggak ada imbalan dari aparat desa soalnya disini swadaya masyarakat. Terus waktu pembuatan jamban ya gotong royong, kalau buat lubang itu gantian kan itu termasuk gotong royong. Untuk bahannya beli sendiri tapi dibantu dari iuran masyarakat dari kopi disebut jimpitan.
- P : Yang katanya iuran Rp. 1000 untuk tiap keluarga itu apa bu?
- I : Oohh. Itu DASOLI (Dana Sosial Ibu Bersalin) itu masih sekarang masih ada.
- P : Adakah dana untuk program Desa Siaga dari pemerintah desa?
- I : Kalau dulu ada berasal dari dana ADD, kalau sekaramg sudah tidak ada. Dulu masih dapat sekarang sudah tidak dapat. Mangkanya itu, kegiatannya itu terganggu. Tapi katanya masih dapat beberapa tapi tidak tahu berapa persisnya
- P : Bagaimana bentuk dukungan secara informatif dari tokoh masyarakat kepada masyarakatnya?
- I : Biasanya diadakan penyuluhan dari tokoh masyarakat mengundang Dinas Kesehatan atau dari Puskesmas. Kemudian sebarluarkan di pertemuan-pertemuan rutin seperti yasinan disetiap dusun dan kalau disini biasanya di polindes.
- P : Perangkat desanya apakah sering ikut dalam kegiatan masyarakatnya langsung bu?
- I : Ya sering ikut. Ada kegiatan perangkat desa mesti ikut serta ke kader-kadernya di dampingi perangkat desa. Kalau dulu setiap mau ada lomba sering ada pembinaan-pembinaan untuk kader dan masyarakatnya. Dulu dari Puskesmas tapi aparat desanya juga mendukung.
- P : Terus kondisinya Desa Siaganya gimana bu?
- I : Kalau sekarang agak tidur. Hehehe
- P : Bagaimana rencana kedepan dari kader dan masyarakat?
- I : Rencana kedepan kita tetap ada Desa Siaga. Pertemuan kemarin itu renacan

untuk kita jalan lagi. Kalau sekarang pertemuannya bisa satu atau dua bulan sekali mas, kalau dulu mau ada Pak Jusuf Kalla itu hampir setiap hari mas.

P : Terima kasih bu sebelumnya. Ini semua pertanyaan sudah dijawab lengkap sama ibu. Kalau misalnya ada informasi yang kurang, insyaAllah saya mau kesini lagi.

I : Oohh iya tidak apa-apa.

P : Terima kasih ya bu, saya ijin mohon pamit. Assalamualaikum.

I : Waalaikusalam.

Keterangan

P : Peneliti

I : Informan Tambahan 2

