

# EVALUASI PROGRAM DESA SIAGA AKTIF DI DESA KALIAMOK KECAMATAN MALINAU UTARA KABUPATEN MALINAU

Krisnovianti<sup>1</sup>

## *Abstrak*

Evaluasi Program Desa Siaga Aktif di Desa Kalamok Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau. Dengan fokus penelitian meliputi : Evaluasi Pelayanan Kesehatan Dasar, Evaluasi Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pengembangan UKBM, Evaluasi Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Faktor-faktor penghambat evaluasi pelaksanaan Program Desa Siaga Aktif.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Evaluasi Program Desa Siaga Aktif di Desa Kalamok Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau.

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan melakukan studi kepustakaan, studi lapangan, yaitu dengan melakukan pengumpulan data melalui kegiatan observasi dan pengamatan secara langsung pada objek penelitian, dokumentasi dengan pengumpulan data yang dilakukan untuk mendapatkan data sekunder berupa surat-surat, arsip-arsip dan dokumen-dokumen yang ada relevansinya dengan kebutuhan data yang diperlukan dalam proses penulisan serta mengadakan wawancara untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas sesuai dengan yang dibutuhkan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Desa Siaga Aktif dinilai belum berjalan sebagaimana mestinya. Karena diketahui bahwa masih banyak masyarakat yang belum paham bahwa pentingnya lingkungan sehat dan keluarga sehat.

**Kata Kunci :** *"Evaluasi Program Desa Siaga Aktif Desa Kalamok Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau"*

## **Pendahuluan**

Undang-undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 adalah "Indonesia yang Mandiri, Maju, Adil, dan Makmur." dalam mewujudkan visi tersebut ditetapkan 8 (delapan) arah pembangunan jangka panjang, salah satunya adalah

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S1 Pemerintahan Integratif, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

mewujudkan bangsa yang berdaya saing.

Untuk mewujudkan hal tersebut, salah satu cara yang dilakukan ialah dengan mengedepankan kualitas pembangunan sumber daya manusia dan meningkatkan kualitas pendidikan, ekonomi, serta kesehatan masyarakat oleh karena itu kementerian kesehatan menetapkan strategi berbasis model pendekatan, bersamaan, dan memfasilitasi percepatan dan pencapaian peningkatan derajat kesehatan bagi seluruh penduduk dengan mengembangkan kesiap-siagaan di tingkat Desa dan Kelurahan

Melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjelaskan adanya pelimpahan urusan pemerintahan yang menjadi urusan wajib Pemerintah pusat ke Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota, dalam mengurus urusan rumah tangganya sendiri melalui hal ini, salah satu dari sejumlah urusan wajib yang dimaksud adalah penanganan dibidang kesehatan masyarakat.

Berkaitan dengan hal tersebut dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata harus terus ditingkatkan, serta dalam rangka mewujudkan visi Indonesia sehat 2010, telah ditetapkan misi pembangunan yaitu menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1529/MENKES/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif, Dengan demikian, strategi serta langkah penting yang diambil oleh Menteri Kesehatan yaitu pembentukan Desa Siaga Aktif yang dilaksanakan oleh daerah, jelas bahwa melalui pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif merupakan salah satu urusan wajib yang harus diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten dan Pemerintah Kota. Bahkan tidak hanya pihak pemerintah, pihak-pihak lainpun, yaitu organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, serta para pengambil keputusan dan pemangku kepentingan lain, besar perannya dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat desa dan kelurahan.

Desa dan Kelurahan Siaga Aktif merupakan salah satu indikator dalam Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten dan Kota. Dalam strategi yang direncanakan tersebut target yang ingin dicapai pada tahun 2015 adalah 80% Desa dan Kelurahan yang ada di Indonesia telah menjadi Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Mengingat waktu untuk mencapai target tersebut sekitar empat tahun lagi sejak tahun 2010, yang dimana saat ini terdapat sekitar 75.410 Desa dan Kelurahan, untuk itu perlu dilaksanakan Akselerasi percepatan Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

Sebagaimana target menteri kesehatan nasional mengenai pelaksanaan Program Desa Siaga Aktif yang harus terlaksana disemua desa dan kelurahan di Kabupaten/Kota di Indonesia, Kabupaten Malinau yang merupakan bagian dari wilayah NKRI sekaligus wilayah perbatasan antara Indonesia dengan Negara tetangga Malaysia, sangatlah penting diketahui sejauh mana efektif atau tidak dan berpengaruh program kesehatan secara nasional ini terhadap kesehatan masyarakat di Desa-Desa yang ada di Kabupaten Malinau saat ini, jika hal ini tidak diperhatikan secara khusus tentulah hal ini menjadi penilaian para pengunjung yang berasal dari negara tetangga sejauh mana Indonesia memperhatikan kesehatan masyarakatnya dan sejauh mana pemerintah daerah Kabupaten mampu menanamkan pemikiran kemasyarakatnya bahwa kesehatan itu sangatlah penting.

Dalam visi pembangunan Kabupaten Malinau tahun 2011-2016 yaitu Mewujudkan Kabupaten Malinau yang Aman, Nyaman dan Damai melalui Gerakan Desa Membangun (GERDEMA), maka untuk mewujudkan Kabupaten Malinau yang Nman, Nyaman, dan Damai tersebut Pemerintah Kabupaten Malinau sangat memperhatikan kualitas sumber daya manusia, pendidikan, ekonomi, dan kesehatan masyarakat. Visi pembangunan tersebut juga memuat paradigma Gerakan Desa Membangun (GERDEMA), yaitu suatu model pembangunan yang bertumpu pada kekuatan rakyat dengan dijiwai oleh rasa persatuan, kesetaraan, kerjasama dan kebersamaan dengan niat yang tulus dan tekad yang kuat untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat dan memacu kemajuan daerah.

Dalam visi tersebut bertumpu pada semboyan atau tekad Malinau Berubah Maju Sejahtera yang mengandung semangat untuk mengajak seluruh masyarakat Kabupaten Malinau bersama-sama berubah dalam meraih kemajuan dan kesejahteraan. Berubah untuk maju dan maju untuk menggapai kesejahteraan. GERDEMA juga berangkat dari kekuatan pemikiran bahwa membangun Malinau itu harus dimulai dari desa. Desa adalah tempat dan komunitas masyarakat Malinau. Kabupaten Malinau yang maju dan sejahtera ditentukan oleh kemajuan dan kesejahteraan masyarakat desa. Desa yang maju dan sejahtera adalah wujud nyata dari Kabupaten Malinau yang maju dan sejahtera.

Visi Kabupaten Malinau diatas yang bertumpu pada semboyan Bertekad untuk berubah untuk maju dan maju untuk menggapai kesejahteraan sangat jelas bahwa pemerintah Kabupaten berusaha mengajak masyarakatnya untuk berjuang dalam membangun desa dan melaksanakan program-program pemerintah secara nasional. Dalam hal ini secara khusus untuk mewujudkan masyarakat desa yang peduli, tanggap, dan mampu mengatasi setiap permasalahan kesehatan secara mandiri, sehingga meningkatkan derajat kesehatannya meningkat, dengan dibentuknya Desa Siaga Aktif .

Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Malinau selaku perpanjangan tangan dari menteri Kesehatan sebagai Pemerintah Pusat sebagaimana yang diprogramkan mengajak khususnya Pemerintah Desa Kaliamok untuk bekerja sama dalam menyelenggara program Desa Siaga Aktif tersebut sehingga diharapkan masyarakat dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan, mengurangi angka kematian ibu dan anak, dan memberantas penyakit-penyakit, serta melestarikan lingkungan desa.

Adapun konsep dasar Desa Siaga Aktif yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah desa yaitu (1) pelayanan kesehatan dasar ialah pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Desa Siaga Aktif yang diselenggarakan melalui berbagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) serta kegiatan kader dan masyarakat, (2) pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) ialah pemberdayaan masyarakat terus diupayakan melalui pengembangan UKBM yang ada di desa dan kegiatan difokuskan kepada upaya survailans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan, (3) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimana setiap masyarakat di desa siaga wajib melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan peran aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil observasi sementara yang dilakukan oleh penulis, penulis melihat kurangnya sosialisasi tentang Desa Siaga Aktif oleh karena itu masih banyak terdapat masyarakat yang kurang sadar akan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, mengkonsumsi minuman keras, narkoba dan membuang sampah di sembarang tempat. Oleh karena itu fenomena inilah yang menarik bagi penulis untuk melakukan penelitian Perihal Desa Siaga di Desa Kaliamok, berdasarkan uraian latar belakang diatas tersebut maka penulis tertarik mengangkat judul dalam penelitian ini adalah "*Evaluasi Program Desa Siaga Aktif di Desa Kaliamok Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau*".

## **Kerangka Dasar Teori**

### **1. Kebijakan**

Menurut Suharto (2008), kebijakan (*policy*) adalah sebuah instrument pemerintah, bukan saja dalam arti *Government* yang hanya menyangkut aparatur negara, melainkan pula *governance* yang menyentuh pengelolaan sumberdaya public. Kebijakan pada intinya merupakan keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan tindakan secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumberdaya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat

banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara.

kebijakan sebagai ilmu sosial terapan menggunakan berbagai metode untuk menghasilkan dan mentransformasikan informasi-informasi yang relevan yang dipakai dalam memecahkan persoalan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Edwars III (dalam Sarkanshky 2004 ) kebijakan adalah apa yang dinyatakan dan dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah, kebijakan negara itu berupa sasaran atau tujuan program-program pemerintah.

Friedrich (dalam Solly Lubis 2007) mengatakan bahwa Kebijakan adalah serangkaian konsep tindakan yang diusulkan oleh seseorang atau sekelompok orang atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dengan menunjukkan hambatan-hambatan dan peluang, terhadap pelaksanaan tersebut dalam rangka untuk mencapai suatu tujuan.

Menurut Dye (dalam Pasolong, 2007) kebijakan publik adalah apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan maka harus ada tujuannya (objektifnya) dan kebijakan publik itu meliputi semua tindakan pemerintah, jadi bukan semata-mata merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat pemerintah saja. Menurut Nasucha (2004), mengatakan bahwa kebijakan publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang digunakan ke dalam perangkat peraturan hukum. Kebijakan tersebut bertujuan untuk menyerap dinamika sosial dalam masyarakat, yang akan dijadikan acuan perumusan kebijakan agar tercipta hubungan sosial yang harmonis.

## 2. Evaluasi

Menurut Dunn (2003) Evaluasi mempunyai arti yang berhubungan, masing-masing menunjuk pada aplikasi beberapa skala nilai terhadap hasil kebijakan dan program. Secara umum istilah evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assessment*), kata-kata yang menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam suatu arti satu nilainya. Dalam arti yang spesifik, evaluasi berkenaan dengan produk informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan. . Pendapat yang sama dikatakan oleh Subarsono (2005) bahwa evaluasi adalah kegiatan untuk menilai tingkat kinerja suatu kebijakan. Evaluasi baru dapat dilakukan kalau suatu kebijakan sudah berjalan cukup waktu.

Adapun evaluasi bertujuan untuk :

1. Menentukan tingkat kinerja suatu kebijakan.
2. Mengukur tingkat efisiensi suatu kebijakan.
3. Mengukur tingkat keluar (*outcome*) suatu kebijakan.
4. Mengukur dampak suatu kebijakan.
5. Untuk mengetahui apa bila ada penyimpangan.
6. Sebagai bahan masukan (*input*) untuk kebijakan yang akan datang.

Menurut Suharto (2005) evaluasi adalah pengidentifikasian keberhasilan dan/atau kegagalan suatu rencana kegiatan atau program. Secara umum dikenal dua tipe evaluasi, yaitu: on-going evaluation atau evaluasi terus-menerus dan ex-post evaluation atau akhir. Tipe evaluasi yang pertama dilaksanakan pada interval periode waktu tertentu, misalnya per triwulan atau per semester selama proses implementasi (biasanya pada akhir phase atau tahap suatu rencana). Tipe evaluasi yang kedua dilakukan setelah implementasi suatu program atau rencana. Berbeda dengan monitoring, evaluasi biasanya lebih difokuskan pada pengidentifikasi kualitas program.

Sedangkan menurut Mahmudi (2005) apabila evaluasi dikaitkan terhadap pengukuran kinerja dan afek suatu program dalam mencapai tujuan yang ditetapkan maka sangat erat kaitannya dengan tercapainya *outcome* dan adanya *impact* dari suatu program. *Outcome* adalah hasil yang diharapkan atau diinginkan dicapai dari suatu program atau aktifitas yang dibandingkan dengan hasil yang diharapkan atau tujuan awal dari pelaksanaan program tersebut. Sedangkan *impact* dalam dampak berupa efek langsung dan tidak langsung atau konsekuensi yang diakibat dari pencapaian tujuan program, yang diukur dengan membandingkan antara hasil program, yang diukur dengan membandingkan antara hasil program dengan perkiraan keadaan yang akan terjadi apabila program tersebut tidak ada. Selanjutnya menurut Palumbo (dalam Parson 2006) evaluasi dibedakan berdasarkan fungsinya yaitu:

a. Evaluasi Formatif

Evaluasi yang dilakukan ketika program sedang diimplementasikan atau sedang berjalan, dimana memonitor bagaiman sebuah program dikelola atau diatur untuk menghasilkan umpan balik yang bisa berfungsi meningkatkan proses implementasi dan untuk memberi informasi yang berguna kepada pemimpin program bagi perbaikan program. Penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa evaluasi sebagai alat untuk mengukur kinerja suatu program.

b. Evaluasi Sumatif

Evaluasi dilakukan pada akhir program selesai dilaksanakan dan merupakan fase dampak bagi pelaksanaan program, dimana untuk memberi informasi tentang manfaat atau kegunaan program. Membandingkan antara sebelum dan sesudah program tersebut berjalan dengan tujuan mengarah kepada keputusan tentang kelanjutan program.

### 3. Desa

Menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1979 Tentang Pemerintahan Desa, Desa adalah suatu wilayah yang di tempati oleh sejumlah penduduk sebagai

kesatuan masyarakat hukum, yang mempunyai organisasi pemerintah terendah, langsung dibawah camat dan berhak menyelenggarakan rumah tangganya sendiri dalam ikatan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).

Dalam Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah pasal 1 ayat 12 menyebutkan Desa atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat, berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal usul dan adat istiadat setempat yang diakui dalam sistem pemerintahan Nasional dan berada di daerah Kabupaten. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 bahwa desa atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan atas asal-usul dan adat istiadat yang di akui dalam sistem pemerintah nasional dan berada di daerah kabupaten. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 bahwa Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerinrtahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

#### **4. Desa Siaga Aktif**

##### **Pengertian Desa Siaga Aktif**

Desa Siaga merupakan desa yang memiliki kesiapan sumberdaya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah/ancaman kesehatan (termasuk bencana dan kegawatdaruratan) secara mandiri dalam rangka mewujudkan desa sehat. Syarat agar sebuah desa menjadi Desa Siaga adalah sekurang-kurangnya mempunyai sebuah Poskesdes. Berdasarkan syarat menjadi Desa Siaga seperti yang telah disebutkan diatas, yaitu sekurang-kurangnya desa memiliki sebuah Pos Kesehatan Desa, maka kriteria/indikator dalam Desa Siaga antara lain; adanya forum desa, memiliki pelayanan kesehatan dasar, memiliki UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat (seperti Posyandu, Poskesdes, Polindes, dll), adanya pembinaan dari Puskesmas PONE (Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial) kepada petugas kesehatan di Poskesdes yang mampu memberikan pelayanan kegawatdaruratan bagi ibuhamil, ibu bersalin, ibu nifas serta bayi baru lahir, memiliki sistem surveilans dan pengamatan kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus oleh masyarakat (yang diamati adalah penyakit dan faktor-faktor

resiko), memiliki sistem kesiapsiagaan dan penanggulangan kegawatdaruratan dan bencana berbasis masyarakat, memiliki sistem pembiayaan kesehatan berbasis masyarakat, dan memiliki lingkungan sehat, serta masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat.

Desa atau Kelurahan Siaga Aktif merupakan strategi baru pembangunan kesehatan. Desa Siaga lahir sebagai respon pemerintah terhadap masalah kesehatan di Indonesia yang tak kunjung selesai. Tingginya angka kematian ibu dan bayi, munculnya kembali berbagai penyakit lama seperti tuberkulosis paru, merebaknya berbagai penyakit baru yang bersifat pandemik seperti SARS, HIV/AIDS dan flu burung serta belum hilangnya penyakit endemis seperti diare dan demam berdarah merupakan masalah utama kesehatan di Indonesia. Bencana alam yang sering menimpa bangsa Indonesia seperti gunung meletus, tsunami, gempa bumi, banjir, tanah longsor dan kecelakaan massal menambah kompleksitas masalah kesehatan di Indonesia.

Desa Siaga merupakan salah satu bentuk reorientasi pelayanan kesehatan dari sebelumnya bersifat sentralistik dan top down menjadi lebih partisipatif dan bottom up. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SK/VIII/2006, tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa siaga.

Konsep desa siaga adalah membangun suatu sistem di suatu desa yang bertanggung jawab memelihara kesehatan masyarakat itu sendiri, di bawah bimbingan dan interaksi dengan seorang bidan dan 2 orang kader desa. Di samping itu, juga dilibatkan berbagai pengurus desa untuk mendorong peran serta masyarakat dalam program kesehatan seperti imunisasi danposyandu

Ada pun manfaat dari Desa Siaga Aktif

- a. Mudah mendapatkan pelayanan kesehatan dasar.
- b. Peduli, tanggap dan mengenali, mencegah dan mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi
- c. Tinggal di lingkungan yang sehat
- d. Mampu mempratikkan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

## **Metode Penelitian**

Berdasarkan judul tentang Evaluasi Program Desa Siaga Aktif di Desa Kaliamok Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau, maka penelitian ini dapat dikategorikan dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang memaparkan dan bertujuan untuk menggambarkan penjelasan dari variabel yang akan diteliti. Metode ini dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam dengan narasumber, melakukan observasi terhadap data-data, serta melakukan dokumentasi. Data-data tersebut dianalisis menggunakan analisis data model interaktif, yakni dengan melakukan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penyimpulan.



## **Hasil Penelitian**

### **1. Evaluasi Program Desa Siaga Aktif**

Evaluasi program desa siaga aktif merupakan suatu penilaian yang dilakukan untuk melihat keberhasilan dan kegagalan suatu program dapat diukur dari beberapa indikator evaluasi yang berkaitan dengan tujuan dari program tersebut yaitu efektivitas, kecukupan, Responsivitas dan Ketetapan. Karena dari indikator tersebut dapat dilihat apakah program sudah berjalan sesuai dengan tujuan dari Desa Siaga sendiri menjadikan masyarakat yang dapat mengatasi masalah kesehatan secara mandiri.

#### **a. Pelayanan kesehatan Dasar**

Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan primer sesuai dengan kewenangan tenaga kesehatan yang bertugas. Untuk menganalisa lebih lanjut evaluasi pelayanan kesehatan dasar di desa kaliamok dapat dilihat dari kegiatan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi : pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui, pelayanan kesehatan untuk anak, serta penemuan dan penanganan penderita penyakit.

Dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Kesehatan Dasar di Desa Kaliamok sudah berjalan dengan baik. dimana masyarakat sudah menerima pelayanan kesehatan dasar yang merupakan salah satu poin dari Pelaksanaan Program Desa Siaga Aktif.

#### **b. Pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan UKBM**

Pemberdayaan masyarakat diupayakan melalui pengembangan UKBM yang ada di Desa. kegiatan difokuskan kepada upaya survailans berbasis masyarakat, dimana masyarakat berperan besar pada awal deteksi adanya insidensi masalah kesehatan dilingkungannya. Survailans berbasis masyarakat adalah pengamatan dan pencatatan penyakit yang diselenggarakan oleh masyarakat (kader) dibantu oleh tenaga kesehatan. Kegiatannya berupa: Bimbingan dalam pencarian tempat yang aman untuk mengungsi, Promosi kesehatan dan bimbingan mengatasi masalah kesehatan akibat bencana dan mencegah faktor-faktor penyebab masalah, Bantuan/fasilitasi pemenuhan kebutuhan sarana sanitasi dasar (air bersih, jamban, pembuangan sampah/limbah, dan lain-lain) di tempat pengungsian, penyediaan relawan yang bersedia menjadi donor darah, pelayanan kesehatan bagi pengungsi, promosi tentang pentingnya sanitasi dasar, Bantuan/ fasilitas pemenuhan kebutuhan sarana sanitasi dasar (air bersih, jamban, pembuangan sampah dan limbah, dan lain-lain) dan Bantuan/fasilitas upaya pencegahan pencemaran lingkungan dan pengamatan dan pementauan penyakit serta keadaan kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan, dan perilaku yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat, pelaporan cepat (kurang dari 24 jam) kepada petugas kesehatan untuk respon cepat, pencegahan dan penanggulangan sederhana penyakit dan masalah kesehatan, serta pelaporan

kematian.

Dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan UKBM yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan aparatur Desa Kaliamok dapat dikatakan sudah berjalan sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Namun masih ada kegiatan yang belum terlaksana dikarenakan khusus Desa Kaliamok belum pernah terjadi bencana alam. Sehingga kegiatan tidak dilaksanakan.

### **c. Prilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Prilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan prilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, dan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Selain di tatanan rumah tangga, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat harus dikembangkan dan dipraktikan ditatanan-tatanan institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan sarana kesehatan. Untuk mengukur dan mengevaluasi keberhasilan pembinaan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga digunakan 10 (sepuluh) prilaku yang merupakan indikator yaitu (1) persalian ditolong oleh tenaga kesehatan, (2) memberi ASI eksklusif kepada bayi, (3) menimbang berat badan baliata, (4) menggunakan air bersih, (5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, (6) menggunakan jamban sehat, (7) memberantas jentik nyamuk, (8) mengonsumsi sayur dan buah setiap hari, (9) melakukan aktivitas fisik setiap hari, (10) tidak merokok didalam rumah.

Dapat disimpulkan bahwa pembinaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan aparatur pemerintah desa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sudah berjalan. Artinya masyarakat mulai menyadari bahwa pentingnya hidup sehat dan lingkungan sehat. namun masih ada masrarakat yang belum menerapkan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari-hari.dikarenakan kurangnya kesadaran dari masyarakat.

## **2. Faktor-faktor penghambat Evaluasi Pelaksanaan Program Desa Siaga Aktif**

Faktor penghambat dalam Program Desa Siaga yang ada di Desa Kaliamok ialah partisipasi masyarakat. Dimana masyarakat yang ada di Desa kaliamok belum sepenuhnya paham tujuan Program Desa Siaga yang ada di Desa. Sehingga masyarakat masih ada yang belum paham bahwa pentingnya kesehatan dalam masyarakat dan keluarga.

Dapat disimpulkan yang menjadi faktor penghambat dalam program Desa Siaga Aktif di Desa Kaliamok ialah kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam Program Desa Siaga Aktif, dikarenakan masih ada masyarakat yang kurang paham dengan program yang ada di desa.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang berjudul Evaluasi Program Desa Siaga Aktif di Desa Kaliamok Kecamatan Malinau Utara Kabupaten Malinau, maka dapat disimpulkan

Pelayanan kesehatan dasar yang diberikan tenaga kesehatan sudah berjalan dengan maksimal dimana masyarakat yang ada di Desa Kaliamok khususnya ibu dan anak sudah mendapatkan pelayanan posyandu, pemberian vitamin dan pencegahan penyakit menular.

Evaluasi Pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan UKBM sudah berjalan sesuai dengan yang diinginkan, dimana masyarakat menyadari bahwa penting kesehatan dan dapat memecakan masalah kesehatan secara mandiri.

Evaluasi Prilaku Hidup Bersih dan Sehat sudah terlaksana dengan baik di Desa Kaliamok dimana masyarakat sudah mulai paham bahwa pentingnya menerapkan prilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga dan lingkungannya. Namun masih ada masyarakat yang belum sadar pentingnya menerapkan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat. Dengan hal ini tenaga kesehatan dan aparat memiliki tanggung jawab untuk mendorong masyarakat untuk lebih memperhatikan kesehatan keluarga dan lingkungannya.

Faktor penghambat dalam Program Desa Siaga Aktif di Desa Kaliamok ialah partisipasi masyarakat. Masih ada masyarakat yang belum paham dengan Program yang ada di desa.

### **Rekomendasi**

1. Disarankan bagi aparatur pemerintah desa dan kesehatan lebih memperhatikan masyarakat yang belum paham program desa siaga aktif agar masyarakat dapat menangani masalah kesehatan secara mandiri di karenakan masih ada masyarakat yang belum ikut berpartisipasi.
2. Perlunya sosialisasi dan pemantauan langsung ke rumah masyarakat yang belum paham dengan program desa siaga aktif.

### **Daftar Pustaka**

- Abidin, Zainal Said. 2002. *Kebijakan Publik Jakarta*: Yayasan Pancur Siwah
- Agustino, Leo. 2006. *Dasar-dasar kebijakan public*. Bandung : Alfabeta
- Ariskunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur panalitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dunn, William N. 2003. *Analisis Kebijakan Publik*. Gaja Mada University Press Yogyakarta
- Husaini Usaman dan Purnomo Setiady Akbar,2003, *Metodelogi Penelitian Sosial*, PT. Bumi Aksara, Jakarta
- J. Maleong. Lexy. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung : PT.Remaja Rosdakary
- Koryati, dkk. 2004 . *Kebijakan dan manajemen pembangunan wilayah*. Yogyakarta : Cipta Mandiri
- Mahmudi. 2005. *Manejemen Kinerja Sector Public*. Yogyakarta: Unit Terbitan

- dan pencetakan Akademik Manajemen Perusahaan YKPN  
M. Solly Lubis, 2007, *Kebijakan Publik*, Mandar Maju, Bandung.  
Nurcholis, Hanif. 2005 *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*.  
Jakarta: PT Grasindo  
Parson, wayne. 2006. *Public Policy, Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana Prenanda Media Group  
Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta: Bandung.  
Rohidi, Tjetjep Rohendi. 1992. *Analisis Data Kualitatif Sumber Tentang Metode-metode Baru*. Jakarta : Univesitas Indonesia (UI-Press)  
Silalahi, Ulber. 2010. *Metodologi penelitian Sosial*. Bandung : PT Refika Aditama  
Subarsono, AG. 2005 *Anilisi Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*.  
Yogyakarta : Pustaka Pelajar  
Subarsono AG. 2006, *Analisis Kebijakan Publik*, pustaka Pelajar : Yogyakarta  
Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta  
Suharto, Edi. 2008 . *Kebijakan Social sebagai Kebijakan publik*. Bandung : Alfabeta  
Suharto, Edy Ph. D, 2005. *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat*, Cetakan pertama. PT. Refika Aditama, Bandung.

**Dokumen-dokumen :**

- Undang-undang Nomor 5 Tahun 1979 Tentang Pemerintahan Desa  
Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 Tentang pemerintah Daerah  
Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah  
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesi Nomor 1529/MENKES/SK/X/2010 Tentang Pedoman umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif

**Sumber Internet :**

- <http://www.promkes.depkes.go.id/index.php/program/desa-siaga/143-tujuan-dan-manfaat-desa-dan-kelurahan-siaga-aktif>  
<http://www.indonesian-publichealth.com/2013/01/konsep-desa-siaga.html>  
<http://www.promkes.depkes.go.id/index.php/program/desa-siaga/144-kriteria-desa-dan-kelurahan-siaga-aktif>  
<http://www.promkes.depkes.go.id/index.php/program/desa-siaga/145-langkah-langkah-pengembangan-desa-dan-kelurahan-siaga-aktif>

---

---

eJournal Pemerintahan Integratif, 2013, 1 (1): 12-25  
ISSN 0000-0000 , [ejournal.pin.or.id](http://ejournal.pin.or.id)  
© Copyright 2013