

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PELAKSANAAN FORUM KESEHATAN KELURAHAN DI GAYAMSARI SEMARANG

Iva Marliana^{*)}, Zaenal Sugiyanto^{**)}

^{*)} Alumni Fakultas Kesehatan Univeritas Dian Nuswantoro

^{**)} Prodi DIII RMIK Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

email : zaenalsugiyanto@yahoo.co.id

ABSTRACT

Village Health Forum (VHF) was one of components that formed to support “desa siaga” ongoing. This forum is a participation forum for community to improve health development in village level to plan, assign, coordinate and activity driver, also monitoring health development evaluation in village. Gayamsari villages is one of many village in Semarang which is in 2010 has received the title as the top three “Kelurahan Siaga” in Semarang City level. The purpose of this research was figuring out the success supporter factors of Village Health Forum in Gayamsari in Semarang

The method used in this research was Qualitative Research and analyzed the data in Thematic Analysis. This research was conducted to figuring out factors that support the succeed of Village Health Forum in Gayamsari Village in Semarang. The research subjects are 8 members of Gayamsari’s Village Health Forum (VHF) and 2 crosscheck informants whose are Village Health Forum (VHF) Chief and Health Personnel.

The results showed that the entire members of Village Health Forum (VHF) are female and had health educational background and work in Village Office. Coaching activities done regularly every month by Municipal Health Department, other than that regular meeting in the form of Village Consensus Deliberation, also carrying out direct coordination from chief of Village Health Forum (VHF). The community participation is indicated by their involvement in every Village Health Forum (VHF) programs. This makes the community are alert and responsive in solving health issues in their neighbourhood.

Regarding of external factors that affecting the succeed of Village Health Forum (VHF) programs implementation, suggested for Gayamsari Village Health Forum (VHF) to be able to became Best Practice with other Village Health Forum (VHF) in Semarang by socializing the key of their success and an effort to maintain their performances by always do the monitoring and evaluation intensively.

Keywords : Village Health Forum (VHF), Desa Siaga, succeed factors

ABSTRAK

Desa Kesehatan Forum (VHF) merupakan salah satu komponen yang dibentuk untuk mendukung “desa siaga” sedang berlangsung. Forum ini adalah forum partisipasi bagi masyarakat untuk meningkatkan pembangunan kesehatan di tingkat desa untuk merencanakan, menetapkan, mengkoordinasikan dan mengarahkan aktivitas, juga pemantauan evaluasi pembangunan kesehatan di desa. Desa Gayamsari adalah salah satu dari banyak desa di Semarang yang pada tahun 2010 telah mendapat predikat sebagai tiga besar “Kelurahan Siaga” di tingkat Kota Semarang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengetahui faktor-faktor pendukung keberhasilan Forum Kesehatan Kelurahan di Gayamsari Semarang

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dan menganalisis data dalam Analisis Tematik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung keberhasilan Forum Kesehatan Kelurahan di Gayamsari, Semarang. Subyek penelitian adalah 8 anggota Forum Kesehatan Kelurahan Gayamsari itu dan 2 *informan crosscheck* yaitu kepala Forum Kesehatan Kelurahan Kepala dan Tenaga Kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh anggota Forum Kesehatan Desa (VHF) adalah perempuan dan memiliki latar belakang pendidikan kesehatan dan bekerja di Kantor Desa. Kegiatan pembinaan dilakukan secara rutin setiap bulan oleh Dinas Kesehatan Kota, selain itu pertemuan rutin dalam bentuk Konsensus Musyawarah Kelurahan, juga melakukan koordinasi langsung dari kepala Forum Kesehatan Kelurahan. Partisipasi masyarakat ditunjukkan dengan keterlibatan mereka dalam setiap Forum Kesehatan Kelurahan program. Hal ini membuat masyarakat waspada dan responsif dalam memecahkan masalah kesehatan di lingkungan mereka.

Mengenai faktor eksternal yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program Forum Kesehatan Kelurahan, disarankan untuk Forum Kesehatan Kelurahan Gayamsari untuk dapat menjadi contoh pelaksana terbaik untuk Forum Kesehatan Kelurahan di Semarang dengan mensosialisasikan kunci keberhasilan dan upaya untuk mempertahankan kinerja mereka dengan selalu melakukan monitoring dan evaluasi secara intensif.

Kata Kunci : Forum Kesehatan Kelurahan, Desa Siaga

PENDAHULUAN

Visi Departemen Kesehatan dalam rangka mencapai misi Indonesia Sehat 2025 adalah perilaku yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya, sadar hukum, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman (*safe community*).

Diharapkan dalam Indonesia Sehat 2025 masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud disini adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan

bencana yang memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi. Diharapkan dengan terwujudnya lingkungan dan perilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka akan dapat dicapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Visi tersebut akan dicapai melalui 4 strategi yaitu: menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau, serta meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya kesehatan.”¹

Desa Siaga merupakan salah satu sasaran dari tiga sasaran strategi pertama, dimana pada akhir tahun 2008, seluruh desa telah menjadi desa/kelurahan siaga.

Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawat-daruratan kesehatan secara mandiri. Sebuah Desa dikatakan menjadi desa/ kelurahan siaga apabila desa tersebut telah memiliki sekurang-kurangnya sebuah Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).²

Forum Kesehatan Kelurahan (FKK) merupakan salah satu komponen dari desa siaga yang dibentuk untuk mendukung keberjalanan desa siaga. Forum ini merupakan wadah partisipasi bagi masyarakat dalam mengembangkan pembangunan kesehatan di tingkat desa atau kelurahan untuk merencanakan, menetapkan, koordinasi dan penggerak kegiatan, serta monitoring evaluasi pembangunan kesehatan di desa.³

Forum Kesehatan Kelurahan pada desa siaga, berperan sebagai wadah untuk mensosialisasikan informasi ragam kesehatan terhadap kader kesehatan, memberikan bimbingan kecakapan terhadap kader sehat, serta wadah rembuk warga berkait dengan persoalan kesehatan desa yang perlu untuk diantisipasi.⁴

Kelurahan Gayamsari merupakan salah satu kelurahan di Kota Semarang yang pada tahun 2010 pernah mendapat predikat sebagai kelompok tiga besar Kelurahan Siaga tingkat Kota Semarang,⁵ namun ironisnya di kelurahan ini masih ditemukan permasalahan kesehatan.

Salah satu kunci keberhasilan dan kelestarian desa siaga adalah keaktifan peran masyarakat. Masyarakat yang terlibat dalam FKK mencakup Kepala Desa dengan perangkatnya termasuk RT, RW; Badan Perwakilan Kelurahan (BPK) dengan fungsi elemennya; TP PKK; Lembaga Sosial/ Swadaya Masyarakat (LSM); kader; tokoh masyarakat; tokoh agama; unsur pemuda;

dunia usaha; dan tenaga kesehatan di desa. Semua komponen masyarakat dapat ikut berperan dalam proses penggerakan masyarakat untuk mewujudkan kesehatan secara mandiri. Oleh karena itu, dalam rangka pembinaan perlu dikembangkan upaya-upaya untuk memenuhi kebutuhan para anggota FKK agar tidak *drop out*. Personil FKK yang memiliki motivasi memuaskan kebutuhan sosial-psikologisnya harus diberi kesempatan seluas-luasnya untuk mengembangkan kreativitas. Sedangkan personil FKK yang masih dibebani dengan pemenuhan kebutuhan dasarnya harus dibantu untuk memperoleh pendapatan tambahan, misalnya dengan pemberian gaji/insentif atau difasilitasi agar dapat berwirausaha.⁶ Disamping beberapa hal di atas, frekuensi pertemuan FKK, keikutsertaan masyarakat dalam FKK, dan kemampuan masyarakat dalam melakukan daur pemecahan masalah kesehatan, juga merupakan faktor-faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan FKK.⁷

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif kualitatif yang dilakukan pada informan kunci dalam FKK yaitu ketua FKK, tenaga kesehatan, koordinator kader gotong royong, koordinator kader upaya kesehatan, koordinator pengamatan dan pemantauan, kader pembiayaan kesehatan, dan para ketua RW di kelurahan Gayamsari. Subjek penelitian yang diambil sebanyak 10 orang.

Penelitian ini menggunakan analisa data secara *thematic analysis* (analisis tematik), yaitu mengambil kesimpulan berdasarkan pengalaman personal subyek dan diambil kesimpulan berdasarkan tema-tema yang muncul tentang pembinaan, frekuensi pertemuan, keikutsertaan masyarakat, kemampuan masyarakat melakukan daur pemecahan masalah kesehatan.

HASIL

Forum Kesehatan Kelurahan (FKK) Gayamsari merupakan bagian dari program Desa/Kelurahan Siaga yang merupakan wadah partisipasi bagi masyarakat Kelurahan Gayamsari dalam mengembangkan pembangunan kesehatan di tingkat kelurahan untuk merencanakan, menetapkan, mengkoordinasi dan menggerakkan kegiatan, serta mengevaluasi pembangunan kesehatan di Kelurahan Gayamsari.

Program FKK Gayamsari telah dimulai sejak program Desa Siaga digulirkan di kelurahan ini, tepatnya pada 26 Oktober 2007 melalui surat keputusan Kepala Kelurahan Gayamsari No: 414/2.1.26/X/2007 tentang pembentukan Forum Kesehatan Desa.

Peneliti melakukan wawancara mendalam pada jam dan tempat yang berbeda pada setiap informan. Informan subjek penelitian (SP) terdiri dari 8 orang anggota FKK Gayamsari diambil dari 4 orang koordinator FKK Gayamsari, yaitu: SP1 koordinator gotong royong, SP2 koordinator upaya kesehatan, SP3 koordinator pengamatan dan pemantauan, serta SP4 koordinator pembiayaan kesehatan, serta 4 orang kader RW yang dianggap aktif dalam kegiatan-kegiatan FKK yaitu SP5, SP6, SP7, dan SP8. Informan *crosscheck* (IC) dipilih 2 orang yaitu Ketua FKK (IC1) dan tenaga kesehatan (IC2).

Pada pelaksanaan wawancara mendalam, peneliti menggunakan bantuan *handphone* untuk merekam suara informan dan alat tulis untuk menulis suasana pada saat penelitian berlangsung. Pelaksanaan wawancara mendalam memerlukan waktu kira-kira 10 sampai 15 menit pada informan subjek penelitian dan kira-kira 5 sampai 8 menit.

Umur subyek penelitian berkisar pada umur 39 sampai dengan 60 tahun. Umur anggota FKK ini bervariasi satu sama lain, dan tidak ada kelompok umur tertentu yang

mendominasi. Subjek penelitian yang berumur 39 tahun sebanyak 2 orang, yang berumur 41 tahun ada 1 orang, yang berumur 42 orang sebanyak 2 orang, dan berikutnya adalah subjek penelitian yang berumur 44, 45, 55, 57, dan 60 tahun masing-masing 1 orang. Pada karakteristik jenis kelamin, anggota FKK Gayamsari ini 100% perempuan. Jenis kelamin dimungkinkan menjadi faktor pendukung keberhasilan pelaksanaan program-program FKK di Gayamsari selain jenis kelamin, pada karakteristik pekerjaan, anggota FKK adalah 4 orang PNS (pegawai negeri sipil), dan 4 orang pegawai swasta, sedangkan lainnya adalah 2 orang ibu rumah tangga (IRT). Pada karakteristik pendidikan, subjek penelitian adalah 4 orang lulusan perguruan tinggi atau sarjana (S1) dan 4 orang sekolah menengah atas (SMA), sedangkan lainnya adalah 1 orang lulusan akademik (D3), 1 orang lulusan akademik (D1). Pendidikan personil FKK Gayamsari mempengaruhi kinerjanya pada saat melakukan kegiatan-kegiatan FKK.

Hasil wawancara mendalam dengan anggota FKK

Hasil wawancara mendalam tentang frekuensi pembinaan kepada anggota FKK menunjukkan sebagian besar subjek penelitian menyatakan bahwa pembinaan yang mereka lakukan adalah 1 bulan sekali.

Hasil wawancara mendalam tentang koordinasi kepada anggota FKK menunjukkan sebagian besar subjek penelitian membahas tentang rencana-rencana bulan yang akan datang dan membahas masalah-masalah kesehatan, sedangkan sebagian kecil lainnya berkoordinasi tentang bidang atau sektor yang mereka ampu, misalnya untuk koordinator gotong royong hal yang dibahas adalah tentang kebersihan, kerja bakti, dan PSN, sedang pada koordinator pembiayaan kesehatan membahas tentang masalah keuangan seperti tabulin dana sehat.

Hasil wawancara mendalam tentang personil-personil yang dilibatkan dalam koordinasi kepada anggota FKK menunjukkan sebagian besar subjek penelitian membenarkan bahwa semua personil atau anggota/pengurus FKK Gayamsari dilibatkan dalam koordinasi.

Hasil wawancara mendalam tentang keterlibatan masyarakat di luar keanggotaan FKK dalam koordinasi kepada anggota FKK menunjukkan sebagian besar subjek penelitian membenarkan bahwa mereka melibatkan masyarakat di luar keanggotaan FKK dalam kegiatan koordinasi, walaupun tidak sering (kadang-kadang). Alasan para subjek penelitian melibatkan masyarakat di luar keanggotaan FKK karena FKK butuh bantuan masyarakat di masing-masing wilayah dan karena adanya faktor swadaya masyarakat.

Wawancara mendalam kepada SP3 menunjukkan bahwa hasil koordinasi yang dilakukan oleh SP3 adalah baik, akan tetapi pengamatan dan pemantauan bencana dan daerah rawan bencana belum dapat terlaksana sepenuhnya. Wawancara mendalam kepada SP4 menunjukkan bahwa koordinasi yang dilakukan oleh SP4 kadang-kadang berhasil. Tentang penyelesaian pengajuan anggaran pembiayaan yang telah diputuskan FKK tidak menemui kesulitan, karena hingga saat ini belum ada masyarakat mengklaim biaya kesehatan dengan angka yang cukup besar sehingga FKK masih bisa menyediakan.

Hasil wawancara mendalam dengan SP3 menunjukkan bahwa pengamatan yang telah dilakukan kepada pihak-pihak terkait, dan SP3 menjamin bahwa hasil laporan tersebut dapat dipertanggungjawabkan.

Hasil wawancara mendalam peneliti kepada SP4 menunjukkan bahwa: 1) program jemput bola agar masyarakat mau menjadi peserta jamkesmas dapat terlaksana karena program tersebut

merupakan program pemerintah sehingga masyarakat mau aktif untuk mendaftarkan diri menjadi peserta jamkesmas, 2) para kader telah memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pembiayaan kesehatan, yaitu tentang dana sehat, juga memberikan penyuluhan tentang KB, gizi buruk, dan lain-lain. 3) respon masyarakat atas program pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan adalah baik dan ikut mendukung. 4) semua kader pernah mendapat pembinaan.

Hasil wawancara mendalam dengan kader FKK

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para ketua RW disimpulkan bahwa pembinaan dapat meningkatkan antusiasme kader untuk memajukan FKK. Hal ini terjadi antara lain karena sebagian besar kader termotivasi oleh pembinaan yang telah diterima, dan sebagian lain termotivasi oleh antusiasme masyarakat. Sebagian besar kader juga menyatakan pelaksanaan pembinaan berlangsung dengan baik, dan sebagian kecil lainnya menyatakan cukup baik. Tentang manfaat dari pembinaan, semua kader menyatakan pembinaan tersebut bermanfaat, dan sebagian besar kader menyatakan manfaat dari pembinaan tersebut adalah peningkatan pengetahuan kader tentang permasalahan kesehatan, dan sebagian kecil lainnya menyatakan manfaat dari pembinaan adalah meningkatkan semangat masyarakat untuk giat bergotong royong.

Tentang pembinaan yang paling berkesan, para kader menyatakan pembinaan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang. Sebagian besar kader berpendapat kesan dari pembinaan ini diperoleh dari cara petugas DKK dalam menyampaikan materi pembinaan dengan cara yang menarik, disertai alat peraga, dan mudah dipahami.

Sebagian kecil kader menyatakan karena DKK merupakan pihak yang paling mengerti tentang penanganan masalah kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para kader disimpulkan bahwa semua kader menginginkan pertemuan rutin, dan masing-masing kader menginginkan agar masalah yang timbul dapat segera diselesaikan, agar hasil kerja masing-masing kader dapat dipantau, agar mudah dalam melakukan koordinasi, dan agar bisa membahas masalah yang terjadi. Dengan adanya pertemuan rutin, permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh FKK dapat terselesaikan melalui pertemuan rutin, sedangkan sebagian kecil lainnya menyatakan dengan seringnya pertemuan setidaknya penyelesaian masalah tidak tertunda. Kehadiran para penentu kebijakan dalam sebuah pertemuan FKK dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan suatu program.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para kader FKK dapat disimpulkan bahwa semua kader membenarkan keikutsertaan masyarakat dalam pelaksanaan program-program FKK. Keterlibatan masyarakat tersebut adalah menjadi jumantik, petugas pemantau status gizi, perbaikan sarana air bersih, dan lain-lain. Hasil dari program yang mengikutsertakan masyarakat sebagian besar adalah cukup memuaskan atau cukup baik. Semua kader juga membenarkan adanya konsultasi yang dilakukan oleh anggota FKK, umumnya konsultasi tersebut dilakukan dengan Lurah, karena lurah atau kelurahan dianggap sebagai pihak yang berwenang atau bertanggung jawab kepada warga masyarakat. Semua kader melaksanakan pencatatan dan pelaporan FKK secara terintegrasi dalam laporan pertanggung jawaban kepada Ketua FKK yang kemudian dilanjutkan kepada kepala kelurahan selaku penasehat FKK.

Hasil wawancara mendalam dengan informan *Crosscheck*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Ketua FKK ditemukan ada kesesuaian antara pernyataan-pernyataan yang telah diberikan oleh para subjek penelitian, antara lain tentang adanya pembinaan contohnya pembinaan tentang kesehatan lingkungan, hasil dari pembinaan berjalan dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias, tentang keikutsertaan masyarakat dalam program-program FKK masyarakat ikut serta misalnya ikut dalam kerja bakti, jumantik, tabulin dana sehat dan pemantauan status gizi anak, tentang keikutsertaan masyarakat dalam program-program FKK masyarakat ikut serta misalnya ikut dalam kerja bakti, jumantik, tabulin dana sehat dan pemantauan status gizi anak, kemampuan masyarakat dalam melakukan daur pemecahan masalah kesehatan masyarakat di daerah Gayamsari sudah baik dan cepat tanggap karena didukung oleh semua anggota FKK dan aparat kelurahan, dan frekuensi pertemuan yang dilakukan oleh FKK 12 kali dalam satu tahun dan terkadang ada pertemuan tambahan guna mengatasi permasalahan kesehatan yang harus cepat diselesaikan. Ketua FKK juga mengungkapkan tentang keberhasilan pelaksanaan program-program FKK, dan pemberian dukungan dari berbagai pihak seperti Dinas Kesehatan Kota, serta adanya evaluasi atau monitoring dan pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota.

Hasil wawancara mendalam dengan tenaga puskesmas juga diperoleh kesesuaian dari pernyataan-pernyataan para subjek penelitian, antara lain tentang adanya pembinaan berupa pembinaan tentang posyandu, tentang keikutsertaan masyarakat semua masyarakat antusias untuk ikut serta dalam program-program FKK, kemampuan masyarakat dalam melakukan daur pemecahan masalah kesehatan masyarakat

cepat tanggap mengatasi permasalahan kesehatan yang ada dikarenakan ada dukungan dari banyak pihak yaitu semua anggota FKK, puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota, frekuensi pertemuan yang dilakukan oleh FKK 12 kali dalam satu tahun. Juga dikemukakan tentang dukungan berbagai pihak terkait, serta adanya evaluasi atau monitoring dan pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Tenaga puskesmas juga menjelaskan tentang ketiadaan UGD di kelurahan ini, karena pusat-pusat layanan kesehatan di kelurahan ini dirasa masih mencukupi karena wilayah Kelurahan Gayamsari ini dekat dengan akses-akses layanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit, serta banyak praktek dokter.

Faktor-faktor Pendukung Keberhasilan Pelaksanaan Program FKK di Kelurahan Gayamsari

Berdasarkan wawancara mendalam kepada subjek penelitian tentang pembinaan, frekuensi pertemuan, keikutsertaan masyarakat, dan kemampuan masyarakat dalam melakukan daur pemecahan masalah kesehatan, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Faktor Pembinaan

Hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada subjek penelitian mengenai pembinaan, menunjukkan semua subjek penelitian mengatakan telah mendapatkan pembinaan. Pada umumnya pembinaan tersebut dapat meningkatkan semangat dan antusias seluruh anggota FKK untuk aktif dalam pelaksanaan program-program FKK. Sebagian besar subjek penelitian juga menyatakan bahwa pembinaan dari Dinas Kesehatan adalah pembinaan yang paling berkesan, karena para petugas dari Dinas Kesehatan ini lebih piawai atau ahli dalam menyampaikan pembinaan sehingga pembinaan yang diberikan kepada para subjek penelitian lebih mudah dipahami. Sementara sebagian kecil subjek penelitian

lainnya menyatakan karena pembahasan yang diberikan oleh DKK disertai oleh alat peraga, dan disampaikan dengan cara yang menarik. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara mendalam yang diberikan oleh ketua FKK dan tenaga puskesmas, bahwa pembinaan kepada anggota FKK Kelurahan Gayamsari memang sering dilakukan. Sebagai Ketua dan tenaga kesehatan di FKK, para informan crosscheck ini juga mendapat tugas untuk memberikan pembinaan. Pembinaan yang pernah diberikan oleh ketua FKK antara lain pembinaan tentang kesehatan lingkungan, sedangkan pembinaan yang pernah diberikan oleh tenaga puskesmas antara lain tentang posyandu, ambulan desa, dan donor darah.

Adanya dukungan dari faktor pembinaan terhadap keberhasilan pelaksanaan program-program FKK Gayamsari menunjukkan kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa permasalahan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kinerja sektor lain, serta adanya keterbatasan sumberdaya, maka untuk memajukan Desa/Kelurahan Siaga perlu adanya pengembangan jejaring kerjasama dengan berbagai pihak. Perwujudan dari pengembangan jejaring Kelurahan Siaga dapat dilakukan melalui Temu Jejaring UKBM secara internal di dalam desa sendiri atau Temu Jejaring antar Kelurahan Siaga (minimal sekali dalam setahun). Upaya ini selain memantapkan kerjasama, juga diharapkan dapat menyediakan wahana tukar-menukar pengalaman dan memecahkan masalah-masalah yang dihadapi bersama. Yang juga tidak kalah pentingnya adalah pembinaan jejaring lintas sektor, khususnya dengan program-program pembangunan yang bersasaran desa.⁵

2. Faktor Pertemuan Rutin

Hasil wawancara mendalam tentang pertemuan rutin menunjukkan semua subjek penelitian menginginkan adanya pertemuan

rutin. Melalui pertemuan rutin, subjek penelitian berharap dapat melakukan diskusi atas permasalahan-permasalahan yang terjadi dan berharap dapat segera menemukan jalan keluarnya. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara mendalam yang diberikan oleh ketua FKK dan tenaga puskesmas, bahwa pertemuan rutin yang dilakukan oleh FKK adalah satu kali sebulan atau 12 kali setahun.

Dukungan frekuensi pertemuan dalam FKK terhadap keberhasilan pelaksanaan program-program FKK menunjukkan kesesuaian dengan pendapat yang menyatakan bahwa frekuensi pertemuan dalam FKK merupakan salah satu indikator proses dari Kelurahan Siaga. Frekuensi pertemuan diduga menjadi penyebab keberhasilan pelaksanaan Kelurahan Siaga. Salah satu bentuk pertemuan tersebut adalah Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). MMD ini bertujuan untuk mencari alternatif pemecahan masalah kesehatan dan upaya membangun Poskesdes, dikaitkan dengan potensi yang dimiliki desa. Di samping itu, juga untuk menyusun rencana jangka panjang pengembangan Kelurahan Siaga. Musyawarah diselenggarakan oleh para tokoh masyarakat bersama dengan seluruh masyarakat di Kelurahan Siaga. Pada saat musyawarah, permasalahan dan temuan data yang berkaitan dengan kesehatan disajikan kemudian diselesaikan dengan solusi pemecahan dan termasuk pembangunan Poskesdes serta pengembangan Kelurahan Siaga.⁸

Tujuan penyelenggaraan musyawarah atau lokakarya desa ini adalah mencari alternatif penyelesaian masalah kesehatan hasil SMD dikaitkan dengan potensi yang dimiliki desa. Di samping itu, juga untuk menyusun rencana jangka panjang pengembangan Kelurahan Siaga.

Inisiatif penyelenggaraan musyawarah sebaiknya berasal dari para tokoh

masyarakat yang telah sepakat mendukung pengembangan Kelurahan Siaga. Peserta musyawarah adalah tokoh-tokoh masyarakat, termasuk tokoh-tokoh perempuan dan generasi muda setempat. Bahkan sedapat mungkin dilibatkan pula kalangan dunia usaha yang bersedia mendukung pengembangan Kelurahan Siaga dan kelestariannya (untuk itu diperlukan upaya advokasi).⁸

Data serta temuan lain yang diperoleh pada saat Survey Mawas Diri (SMD) disajikan, utamanya adalah daftar masalah kesehatan, data potensi, serta harapan masyarakat. Hasil pendataan tersebut dimusyawarahkan untuk penentuan prioritas, dukungan dan kontribusi apa yang dapat disumbangkan oleh masing-masing individu/institusi yang diwakilinya, serta langkah-langkah solusi untuk pengembangan Kelurahan Siaga. Dalam hal ini, seyogianya masyarakat difasilitasi untuk sampai kepada kesimpulan tentang pentingnya hal-hal yang disebutkan sebagai kriteria Kelurahan Siaga.⁹

3. Keikutsertaan Masyarakat

Dalam wawancara mendalam tentang keikutsertaan masyarakat dalam pelaksanaan program-program FKK Kelurahan Gayamsari, sebagian besar subjek penelitian juga menyatakan bahwa masyarakat memang turut serta ambil bagian dalam pelaksanaan program-program FKK Kelurahan Gayamsari, terlebih jika permasalahan kesehatan yang terjadi berada di tempat dimana masyarakat yang bersangkutan tinggal atau bermukim. Sedangkan sebagian kecil lainnya berpendapat keikutsertaan masyarakat pada pelaksanaan program FKK hanya dilakukan jika terjadi suatu kondisi tertentu, misalnya terjadi permasalahan kesehatan atau bencana di wilayah tersebut. Keikutsertaan masyarakat dalam pelaksanaan program-program FKK antara lain kerja bakti,

pemantauan dan pemetaan daerah bencana, menjadi juru mantri jentik (jumantik), donor darah, jadi kader status gizi, dan lain-lain. Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara mendalam yang diberikan oleh ketua FKK dan tenaga kesehatan, bahwa masyarakat memang ikut berperan serta dalam pelaksanaan program-program FKK di Kelurahan Gayamsari.

Keikutsertaan masyarakat dapat berkontribusi pada keberhasilan pelaksanaan program-program FKK. Hal ini sesuai dengan Keikutsertaan masyarakat dalam FKK ditujukan untuk mempersiapkan para petugas, tokoh masyarakat, serta masyarakat, agar mereka tahu dan mau bekerjasama dalam satu tim untuk mengembangkan Kelurahan Siaga.⁸

Dalam langkah ini termasuk kegiatan advokasi kepada para penentu kebijakan, agar mereka mau memberikan dukungan, baik berupa kebijakan atau anjuran, serta restu, maupun dana atau sumber dana yang lain, sehingga pembangunan Kelurahan Siaga dapat berjalan dengan lancar. Sedangkan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat bertujuan agar mereka memahami dan mendukung, khususnya dalam membentuk opini publik guna menciptakan iklim yang kondusif bagi pengembangan Kelurahan Siaga.

Jadi dukungan yang diharapkan dapat berupa dukungan moral, dukungan finansial atau dukungan material, sesuai kesepakatan dan persetujuan masyarakat dalam rangka pengembangan Kelurahan Siaga.⁸ Jika di daerah tersebut telah terbentuk wadah-wadah kegiatan masyarakat di bidang kesehatan seperti Konsul Kesehatan Kecamatan atau Badan Penyantun Puskesmas, Lembaga Pemberdayaan Desa, PKK, serta organisasi kemasyarakatan lainnya, hendaknya lembaga-lembaga ini diikutsertakan dalam setiap pertemuan dan kesepakatan.⁸

4. Kemampuan Masyarakat Melakukan Daur Pemecahan Masalah Kesehatan

Hasil wawancara mendalam tentang kemampuan masyarakat dalam daur ulang pemecahan masalah kesehatan, sebagian besar subjek penelitian menyatakan bahwa masyarakat di Kelurahan Gayamsari sigap dan tanggap dalam menghadapi masalah-masalah kesehatan. Hal ini terlihat dari pernyataan subjek penelitian yang semuanya menyatakan bahwa kegiatan koordinasi yang dilakukan antara anggota FKK Kelurahan Gayamsari dan masyarakat umumnya berjalan dengan baik. Sebagian kecil subjek penelitian menyatakan kemampuan masyarakat dalam daur pemecahan masalah kesehatan ini diperoleh dari pembinaan yang diberikan kepada anggota FKK. Hal ini juga diperkuat dengan jawaban ketua FKK dan tenaga puskesmas yang menyatakan bahwa masyarakat di Kelurahan Gayamsari cepat dan tanggap dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang terjadi.

Dukungan kemampuan masyarakat dalam melakukan daur pemecahan masalah kesehatan terhadap keberhasilan pelaksanaan program-program FKK menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa kemampuan fisik dan kemampuan intelektual yang sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang.¹⁰

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun demikian perubahan pengetahuan belum merupakan jaminan terjadinya perubahan perilaku pada orang dewasa.¹⁰

Hal ini dapat dipahami karena orang dewasa mempunyai pengetahuan yang mungkin sudah mereka miliki sejak bertahun-tahun sehingga pengetahuan yang belum mereka yakini menjadi sulit diterima.¹¹ Untuk itu diperlukan usaha-usaha tersendiri agar personil FKK meyakini pentingnya pengetahuan melalui proses belajar mengajar sesuai dengan perubahan yang dirasakan oleh personil FKK dengan metode belajar mengajar yang tepat dan kadang-kadang perubahan perilaku tersebut memerlukan dukungan material.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dimana pengertian pendekatan kualitatif itu sendiri adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan (dari subyek yang diamati/perilaku). Yang dimaksudkan untuk menggali informasi secara mendalam mengenai faktor-faktor yang mendukung keberhasilan Forum Kesehatan Kelurahan Gayamsari Semarang. Dalam pelaksanaan penelitian di lapangan, terdapat keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti. Keterbatasan tersebut adalah pada penelitian kualitatif ini hanya menjelaskan faktor-faktor pendukung secara deskriptif saja, peneliti tidak mampu menggali lebih jauh tentang variable penelitian dan penggalian informasi tidak dapat mendalam karena keterbatasan peneliti.

Karakteristik Anggota FKK Gayamsari

Pada karakteristik umur anggota FKK ini memiliki umur pada kisaran 39 sampai dengan 60 tahun. Umur anggota FKK ini bervariasi satu sama lain, tidak ada kelompok umur yang mendominasi. Umur personil FKK Gayamsari dapat memengaruhi kinerjanya pada saat melakukan kegiatan FKK. Umur mempunyai kaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang yang berarti kedewasaan teknis dalam arti ketrampilan

melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis. Dikaitkan dengan tingkat kedewasaan teknis, anggapan yang berlaku ialah bahwa makin lama seseorang bekerja, kedewasaan teknisnya pun mestinya meningkat. Pengalaman seseorang melaksanakan tugas tertentu secara terus menerus untuk waktu yang lama biasanya meningkatkan kedewasaan teknisnya.⁹ Pada karakteristik jenis kelamin, anggota FKK Gayamsari ini didominasi oleh perempuan. Jenis kelamin juga dapat memengaruhi kinerja personil FKK. personil FKK Gayamsari yang semuanya perempuan memiliki kinerja yang baik karena mereka lebih telaten dalam mengerjakan suatu pekerjaan. Sifat perempuan lainnya yang mampu mendukung keberhasilan pelaksanaan program FKK adalah suka memelihara dan mempertahankan sifat kelembutan, keibuan tanpa mementingkan diri sendiri dan tidak mengharapkan balas jasa sehingga lebih memprioritaskan keberhasilan program FKK.¹² Pada karakteristik pekerjaan, sebagian besar anggota FKK adalah PNS (pegawai negeri sipil), dan pegawai swasta, sedangkan sebagai kecil lainnya adalah ibu rumah tangga (IRT). Jenis-jenis pekerjaan anggota FKK Gayamsari ini dimungkinkan juga dapat mendukung keberhasilan pelaksanaan program-program FKK Gayamsari. Jenis pekerjaan yang dominan PNS yang dan pegawai swasta dimungkinkan terkait dengan pengalaman anggota FKK dalam berorganisasi, sehingga pengalaman ini juga dapat diaplikasikan dalam pengorganisasian di FKK Gayamsari agar dapat menunjang keberhasilan pelaksanaan program-program FKK. Untuk kader FKK yang bekerja sebagai PNS, mereka berasal dari para pegawai kelurahan sehingga anggota FKK tersebut diyakini memiliki banyak informasi terkait dengan kondisi kelurahan yang sering mengalami permasalahan kesehatan dan cara penanganan yang tepat. Kader FKK

lainnya berasal dari pensiunan bidan, yang dianggap memiliki pengalaman dan informasi tentang permasalahan kesehatan khususnya menyangkut kesehatan ibu dan anak. Pada karakteristik pendidikan, sebagian besar subjek penelitian adalah lulusan perguruan tinggi atau sarjana (S1) dan sekolah menengah (SMA), sedangkan sebagian kecil lainnya adalah lulusan akademik (D3). Pendidikan anggota FKK Gayamsari dalam penelitian ini merupakan suatu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan dimiliki oleh seorang kader dan mendapatkan bukti kelulusan yang diakui oleh negara. Selain itu pendidikan adalah suatu proses yang unsur-unsurnya terdiri dari masukan (*input*), dan keluaran (*output*) didalam mencapai tujuan dari pendidikan itu sendiri yaitu perubahan perilaku. Pendidikan personil FKK Gayamsari mempengaruhi kinerjanya pada saat melakukan kegiatan-kegiatan FKK. personil FKK dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan dapat memberikan kinerja yang lebih baik.

SIMPULAN

1. Karakteristik Anggota FKK Gayamsari Sebagian besar umur responden berumur 40-50 tahun, semua berjenis kelamin perempuan, mempunyai latar belakang pekerjaan sebagai petugas kesehatan dan perangkat kantor Kelurahan, serta berpendidikan sarjana dan SMA.
2. Pembinaan oleh Dinas Kesehatan Kota pada pengurus FKK dilakukan secara rutin setiap bulan, selain itu pengurus FKK juga melakukan pembinaan kepada anggota yang terdiri dari koordinator gotong royong, koordinator upaya kesehatan, koordinator pengamatan dan pemantauan, koordinator pembiayaan kesehatan, dan para ketua RW.
3. Pertemuan rutin bulanan FKK diselenggarakan melalui MMD yang mengundang semua anggota FKK dan

masyarakat, pada saat musyawarah permasalahan dan temuan data yang berkaitan dengan kesehatan disajikan kemudian diselesaikan dengan solusi. Selain itu juga membahas tentang pembangunan Poskesdes serta pengembangan kelurahan siaga.

4. Keikutsertaan masyarakat dalam program-program FKK di Kelurahan Gayamsari antara lain: kerja bakti, pemantauan dan pemetaan daerah bencana, menjadi jumantri jentik (jumentik), melakukan donor darah, serta menjadi kader status gizi.
5. kemampuan masyarakat melakukan pemecahan masalah ditunjukkan dengan kesigapan dan ketanggapan mereka dalam mendukung kinerja FKK.

SARAN

1. Keberhasilan FKK Gayamsari dapat menjadi *best practice* bagi FKK lain di Kota Semarang dengan mensosialisasikan kunci-kunci keberhasilannya.
2. Adanya upaya untuk mempertahankan kinerja dengan selalu menjalankan monitoring dan evaluasi secara intensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Visi Indonesia Sehat 2025
2. Depkes RI, *Kebijakan Pengembangan Desa Siaga*, Jakarta, 2008.
3. Depkes RI, *Pedoman Pengembangan Desa Siaga*, Jakarta, 2006.
4. Wahid Iqbal Mubarak dan Nurul Chayatin, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, PT. Salemba Medika, Jakarta, 2009,.
5. Warta Daerah - Central Java - Lomba Desa_Kelurahan di Jateng 2010, Mampu Gerakkan Pembangunan_files, <http://www.semarangkota.co.id>, diakses tanggal 26 Mei 2011
6. Wahid, A., *Sistem Kesehatan*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2005.

7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, *Pedoman Pelaksanaan Desa Siaga di Jawa Tengah*, 2006.
8. Kementerian Kesehatan RI, 2010, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1529/Menkes/SK/X/2010, Pedoman Pengembangan Desa dan Keluarga Siaga Aktif.
9. Jati, S.S., *Menambah Ilmu Pengetahuan tentang Desa Siaga*, <http://www.jati'sblog.wordpress.com>, 2007. dikutip 15 Mei 2011.
10. Notoatmodjo, S., *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
11. Siagian P, Sondang, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta, 2002.
12. Stephens R., dan Timothy A. Judge, *Perilaku Organisasi, Organizational Behavior*, Penerbit Salemba Empat, Jakarta, 2009.