

**EVALUASI PELAKSANAAN PADA PROGRAM DESA SIAGA  
DI KECAMATAN KOTA KAYUAGUNG KABUPATEN OGAN  
KOMERING ILIR**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1  
Ilmu Administrasi Publik**



**Diajukan Oleh :**

**Dinna Monita**

**NIM. 07011181621184**

**Konsentrasi Manajemen Sektor Publik**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

**EVALUASI PROGRAM DESA SIAGA DI KECAMATAN  
KOTA KAYUAGUNG KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1  
Ilmu Administrasi Publik**

**Oleh :**

**DINNA MONITA  
07011181621184**

**Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, Juni 2020**

**Pembimbing I**

**Ermanovida, S.Sos., M.Si  
NIP. 196911191998032001**



**Pembimbing II**

**Dwi Mirani, S.IP., M.Si  
NIP. 198106082008122002**



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "*Evaluasi Pelaksanaan Program Desa Siaga di Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir*" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 November 2021

Indralaya, November 2021

Ketua

1. Ermanovida, S.Sos., M.Si.  
NIP. 1969111919998032001



---

Anggota

2. Dwi Mirani, S.IP., M.Si.  
NIP. 1981060820081220002



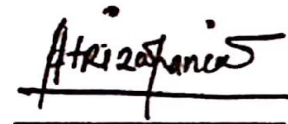
---

3. Dr. Alamsyah, S.IP., M.Si.  
NIP. 197808182009121002



---

4. Dr. Katriza Imania, M.Si  
NIP. 196810221997022001



---

Mengetahui,

Dekan FISIP



Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik



**MOTTO :**

**“There is A will, there is A way”**

**“Percayalah dimana ada kEMAUAN, pasti ada JALAN.**

**JANGAN MUDAH untuk menyerah, karena selalu ADA**

**kemudahan disetiap kesulitan. ALLAH WITH ME”**

**-DINNA Monita-**

**KUPERSEMBAHKAN skripsi ini untuk :**

**KELUARGAKU tercinta**

**SAHABAT-SAHABATKU YANG selalu ADA  
untukku**

**ALMAMATER kebanggaanku.**



## ABSTRAK

Skripsi ini bertujuan untuk menilai hasil Evaluasi pelaksanaan pada program Desa Siaga di Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir melalui kegiatan yang terangkum dalam komponen program Desa Siaga dilaksanakan pihak tenaga kesehatan dan pihak Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Poskesdes serta Dinas Kesehatan OKI. Penelitian ini didesain secara deskriptif dengan menggunakan model evaluasi Responsive dikembangkan Stake melalui pendekatan penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan Hasil dari Evaluasi Pelaksanaan Program desa siaga di Kecamatan Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir belum berjalan maksimal. Masih ada beberapa hal yang belum tercapai, yaitu pada Proses dan Hasil belum terlaksana dengan baik, sarana/prasarana yang masih belum memadai, serta poskesdes yang terlihat tak terawat. Begitupun dalam peningkatan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam PHBS yang diharapkan masyarakat Kayuagung bisa menerapkannya namun masih kurang, masih terjadi pencemaran lingkungan. Dan juga dalam proses pengembangan program desa siaga belum maksimal, karena masih dalam Tahap pertama yaitu Tahap Bina, dimana Tahap ini desa siaga di Kecamatan Kota Kayuagung Oki ini hanya memenuhi 3 indikator keberhasilan program desa siaga, belum sampai ke tahap empat yaitu tahap paripurna, yaitu keberhasilan dalam penyehatan Lingkungan dan masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat. Saran yang direkomendasikan dalam penelitian ini adalah untuk pemerintahan sekitar agar lebih menjalin kerja sama dengan kader dan masyarakat dalam kegiatan program desa siaga ini, dalam peningkatan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam mendukung keberhasilan program desa siaga, dan melakukan penyuluhan rutin untuk meningkatkan kemampuan dan kesadaran masyarakat. Melakukan forum diskusi masyarakat menjalin komunikasi demi tercapainya keberhasilan dan tujuan program desa siaga yang diharapkan. Untuk aparat desa dan lingkungan agar lebih tanggap dalam kegiatan program desa siaga dan melibatkan para aspek masyarakat lainnya. Memperhatikan fasilitas dalam program desa siaga dengan melakukan perbaikan apabila poskesdes mengalami kerusakan, agar terciptanya rasa kenyamanan dan kelayakan bagi masyarakat yang menerima pelayanan dan bagi tenaga kesehatan maupun kader yang memberikan pelayanan.

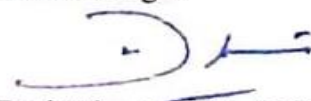
**Kata kunci : Evaluasi, Program Desa Siaga, Pemberdayaan Masyarakat, Poskesdes**

Pembimbing I



Ermanovida, S.Sos., M.Si.  
NIP. 1969111919998032001

Pembimbing II



Dwi Mirani, S.IP., M.Si.  
NIP. 1981060820081220002

Indralaya, November 2021  
Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya,



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA.  
NIP. 198108272009121002



## ABSTRACT

This thesis aims to assess the results of the evaluation of the implementation of the Desa Siaga program in Kota Kayuagung District, Ogan Komering Ilir Regency through the activities summarized in the Desa Siaga program component carried out by health workers and the Kota Kayuagung District, Ogan Komering Ilir Regency and Poskesdes and the OKI Health Office. This research was designed descriptively using a responsive evaluation model developed by Stake through a qualitative research approach. The results showed that the results of the evaluation of the implementation of the standby village program in Kayuagung District, Ogan Komering Ilir Regency had not run optimally. There are still some things that have not been achieved, namely the process and results have not been implemented properly, the facilities/infrastructure are still inadequate, and the poskesdes that look unkempt. Likewise, in increasing public awareness and ability in PHBS, which is expected by the Kayuagung community, but still lacking, environmental pollution still occurs. And also in the process of developing the standby village program, it has not been maximized, because it is still in the first stage, namely the Development Stage, where this stage the standby village in the Kota Kayuagung Oki District only meets 3 indicators of the success of the standby village program, it has not yet reached the fourth stage, namely the plenary stage, namely success in environmental sanitation and community behavior that is clean and healthy. Suggestions recommended in this study are for the local government to collaborate more with cadres and the community in this village alert program activity, in increasing community awareness and ability to support the success of the standby village program, and conducting regular counseling to increase community capacity and awareness. Conduct community discussion forums to establish communication in order to achieve the expected success and objectives of the standby village program. For village officials and the environment to be more responsive in village program activities and involve other aspects of the community. Pay attention to the facilities in the standby village program by making repairs if the poskesdes are damaged, in order to create a sense of comfort and feasibility for people who receive services and for health workers and cadres who provide services.

**Keywords:** *Evaluation, Desa Siaga Program, Community Empowerment, Poskesdes*

Advisor I



Ermanovida, S. Sos., M.Sc.  
NIP. 1969111919998032001

Advisor II



Dwi Mirani, S.IP., M.Si  
NIP. 1981060820081220002

Indralaya, November 2021

Head of the Department of Public Administration  
faculty of Social Science and Political Science  
Sriwijaya University,



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA.  
NIP. 198108272009121002

## KATA PENGHANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji dan Syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat, karunia dan Ridho-Nya yang telah diberikan kepada Penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Evaluasi Program Desa Siaga Di Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana S-1 dalam bidang Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Skripsi ini dapat tersusun dengan baik atas bantuan banyak pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai tanda penghormatan dan terimakasih sedalam-dalamnya, penulis dengan tulus menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si selaku Dekan FISIP Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik dan sebagai Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan saran dan motivasi selama ini.
4. Ibu Ermanovida, S.Sos., M.Si dan Ibu Dwi Mirani, S.IP., M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsiku yang selalu sabar dan baik serta selalu memberikan bimbingan , saran dan kritikan kepadaku selama penulisan ini.
5. Bapak Ibu Dosen Tim Penguji Skripsi
6. Bapak Ibu Dosen FISIP UNSRI yang telah memberikan ilmu , bimbingan dan bantuan selama masa perkuliahan dan seluruh karyawan FISIP UNSRI yang telah mendukung penulisan ini.
7. Kedua Orangtua ku tercinta, Ubak Umak yang selalu ada untuk anaknya, Adik-adikku tersayang , Suami ku yang terbaik yang selalu setia menemani aku dan mendukung aku, dan keluarga besarku tercinta yang selalu aku sayangi dan banggakan.
8. Saudara-saudariku , Gengs Tercyduk: Lestari, Silpi, Silvia, Lidiya, Hazrina, Ruimah, Indah, Nova, Yunita, Ruimah yang selalu da untukku dalam suka maupun duka selalu bantu suport materil maupun non materil loveyouall.

9. Teman-teman seperjuanganku angkatan Administrasi Publik 2016 Bukit dan Indralaya yang selalu saling mendukung dan bagi ilmu.
10. Kakak-kakak Tingkatku yang selalu suport dan membimbing.
11. Saudara-saudaraku Ikatan Remaja Masjid Kayuagung yang ikut membantu dalam melancarkan skripsi ini dan Sahabat- sahabat ku tercinta dimanapun berada yang selalu suport.
12. Seluruh Pegawai di Dinas Kesehatan, Puskesmas, Bidan Poskesdes , dan Masyarakat Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir yang terlibat dalam penulisan ini, membantu dan memberikan masukan.
13. Almamater kuning tercinta kebanggaanku.

Akhir kata, penulis ucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat telah membantu dalam penulisan ini. Penulis harap semoga penulisan ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pihak yang bekepentingan. Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan penulisan ini. Semoga seluruh bantuan dan partisipasi mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aaamiin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Indralaya, Januari 2019

Dinna Monita



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI. ....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGHANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI. ....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1-5
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA....</b>	<b>6</b>
A. Evaluasi Program.....	6
1. Pengertian Evaluasi Program.....	6
2. Tujuan Evaluasi Program.....	6-7
3. Model Evaluasi Program.....	7-14
B. Pemberdayaan Masyarakat.....	14
1. Pengertian Pemberdayaan Masyarakat.....	14-15
2. Tujuan Pemberdayaan Masyarakat.....	15-16
C. Desa Siaga.....	16
1. Pengertian Desa Siaga .....	16
2. Tujuan Desa Siaga .....	17
3. Sasaran dan Kriteria Pengembangan Program Desa Siaga.....	17
4. Program dalam Desa Siaga.....	17-18
5. Pelaksanaan Desa Siaga.....	18-20

6. Pendekatan Pengembangan Desa Siaga .....	20-21
7. Pelaksanaan Kegiatan .....	21-22
D. Poskesdes.....	23
1. Pengertian Poskesdes.....	23
2. Kegiatan Poskesdes... ..	24
3. Sumberdaya Poskesdes.....	24
E. Teori Yang digunakan.....	24-25
F. Penelitian Terdahulu.....	25-27
G. Kerangka Teori... ..	27-28
H. Kerangka Pemikiran .....	29

### **BAB III. METODE PENELITIAN..... 30**

A. Jenis Penelitian... ..	30
B. Definisi Konsep... ..	30-31
C. Fokus Penelitian.....	31-33
D. Jenis dan Sumber Data.....	33-34
E. Infroman Penelitian... ..	34-35
F. Teknik Pengumpulan Data... ..	36
G. Teknik Analisis Data .....	36
H. Sistematika Penulisan... ..	37

### **BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN... 38**

A. Gambaran Umum Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Jumlah Penduduk.....	38-39
B. Keadaan Umum Poskesdes.....	39-40
1. Pengertian Poskesdes.....	40
2. Tujuan Berdirinya Poskesdes... ..	40-41
3. Fungsi Poskesdes.....	41
4. Manfaat Poskesdes... ..	41
5. Tahap dan Pembentukan Pengelolaan Poskesdes.....	41-42
6. Tempat Penyelenggaraan Poskesdes... ..	42
7. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Poskesdes... ..	42-43
8. Peralatan Kegiatan Poskesdes.....	43-44
9. Peran Kader Kesehatan Poskesdes... ..	44
C. Hasil Penelitian... ..	45
1. Dimensi <i>Anteseden</i> / Masukan... ..	45
1.1 SDM Yang Memenuhi Dalam Program Desa Siaga .....	45-46
1.2 Sarana dan Prasarana Desa Siaga .....	46-48
1.3 Sumber Dana Desa Siaga .....	48
2. Dimensi Analisis <i>Transection</i> / Proses Dalam Program Desa Siaga.....	49
2.1 Pembentukan Desa Siaga.....	49-50
2.2 Pelaksanaan Desa Siaga.....	50-53
2.3 Kemampuan Sumber Daya Manusia .....	53-54
3. Dimensi Analisis Outcome / Hasil Dari Pelaksanaan Desa Siaga.....	55

3.1 Pencapaian Program Desa Siaga.....	55-62
3.2 Kesadaran dan Kemampuan Masyarakat... ..	62-65
3.3 Pengembangan Program Desa Siaga .....	65-66
D. Matrik Temuan Penelitian... ..	66-68
E. Pembahasan.....	68-70

**BAB V PENUTUP .....71**

A. Kesimpulan.....	71
--------------------	----

B. Saran.....	71-72
---------------	-------

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel.1 Penelitian Terdahulu.....	32
Tabel.2 Fokus Penelitian... ..	39-41
Tabel.3 SDM Desa Siaga.....	57
Tabel.4 Cangkupan Angka Kematian Ibu, Neonatal, Bayi, Balita dan Jumlah Kelahiran Hidup di Kecamatan Kota Kayuagung OKI Tahun 2017-2019.....	68
Tabel.5 Jumlah Kasus Incidence Rate dan CFR DBD Kecamatan Kota Kayuagung OKI Tahun 2017-2019.....	55
Tabel.6 Annual Malaria Incidence (AMI) di Kecamatan Kota Kayuagung OKI Tahun 2017-2019.....	55
Tabel.7 Gambaran Perbandingan Persentase Status Gizi BB menurut (BB/U) Balita Tahun 2017-2019.....	54
Tabel.8 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil Perama (K1) dan Mendapatkan Pelayanan Antenatal Sesuai Standar Gizi (K4) dan Komplikasi Kebidanan ditangani OKI Tahun 2017-2019.....	55
Tabel.9 Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita di Kecamatan Kota Kayuagung oki 2017-2019.....	56
Tabel.10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pemberian Vitamin A di Kecamatan Kayuagung OKI tahun 2017-2019.,... ..	62
Tabel.11 Capaian SPM Dinkes OKI tahun 2019-2020... ..	62
Tabel.12 Tabel Jumlah dan Persentase Desa SIaga Menurut Katergori Pratama, Madya, Purnama, Mandiri... ..	65
Tabel.13 Matrik Hasil Analisis Temuan Penelitian.....	66-68



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Poskesdes.....	4
Gambar 2. Lingkungan Yang Tercemar Sampah .....	5
Gambar 3. Sungai Yang Tercemar oleh Sampah.....	5
Gambar 4. Model CIPP.....	15
Gambar 5. Kerangka Pemikiran... ..	37
Gambar 6. Lokasi Penelitian Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten OKI... ..	50
Gambar 7. Struktur Kecamatan Kota Kasyuagung 2019.....	50
Gambar 8. Poskesdes.....	51
Gambar 9. Alat Gunting dsb, Prasarana Desa Siaga.....	58
Gamabr 10. Obat-Obatan.....	59
Gambar 11. Gedung Poskesdes.....	59
Gambar 12. Pengamatan dan Pemantauan Penanggulangan Penyakit Serta Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi dan kesehatan Lingkungan.....	65
Gambar 13. Kegiatan UKBM bersama Kader dan Masyarakat.....	66
Gambar 14. Kegiatan Posyandu, Pospindu dan Pelayanan Kesehatan Lansia.....	67
Gambar 15. Dokumentasi Pemeriksaan Keehatan dan Penangulungan Kesehatan di Poskesdes.....	73
Gambar 16. Dokumentasi Pelayanan Kesehatan Dasar pada Anak dan Balita di Poksesdes.....	74
Gambar 17. Kunjungan dan Pemeriksaan Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Ibu Hamil oleh Kader dan bidan desa.....	74
Gambar 18. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Dasar pada Anak di Posyandu.....	74
Gambar 19. Kader masyarakat dalam partisipasi kegiatan Posyandu... ..	77
Gambar 20. Partisipasi Masyarakat Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Kesehatan dasar disalah satu halaman rumah kader... ..	78
Gambar 21. Kondisi Fasilitas umum yang merupakan fasilitas pendukung keberhasilan program desa siaga dalam penyehatan lingkungan , namun keadaanya tidak teratur dan berantakan.....	78
Gambar 22. Pemeriksaan gizi dan PHBS di rumah Tangga.....	79
Gambar 23. Keadaan Lingkungan yang tercemar oleh sampah berserakan... ..	79

## DAFTAR SINGKATAN

MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKD	: Pelayanan Kesehatan Dasar
UKBM	: Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat
POSKESDES	: Pos Kesehatan Desa
PUSTU	: Pos Pembantu
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
PKMD	: Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa
CIPP	: <i>Context, Input, Process, product.</i>
SMD	: Survei Mawas Diri
FMD	: Forum Masyarakat Desa
Lansia	: Lanjut Usia
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
OKI	: Ogan Komering Ilir
SDM	: Sumber Daya Manusia
Alkes	: Alat Kesehatan
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KADARZI	: Keluarga Sadar Gizi
TMD	: Telaah Mawas Diri
CSS	: <i>Community Self Survey</i>
MMD	: Musyawarah Masyarakat Daerah
PKK	: Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
AKI	: Angka Kematian Ibu
CFR	: <i>Case Fatality rate</i>
DBD	: Demam Berdarah
AMI	: <i>Annual Malaria Incidence</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
KVA	: Kekurangan Vitamin A
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan
WOD	: Warung Obat Desa
PAB-PLP	: Penyediaan Air Bersih - Penyehatan Lingkungan Pemukiman
TOGA	: Taman Obat Keluarga
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Tugas Dosen Pembimbing Usulan Skripsi
2. Surat Keputusan Penunjukan Dosen Pembimbing Skripsi
3. Kartu Bimbingan Usulan Skripsi Dosen Pembimbing I
4. Kartu Bimbingan Usulan Skripsi Dosen Pembimbing II
5. Lembar Revisian Seminar Usulan Skripsi 1
6. Lembar Revisian Seminar Usulan Skripsi 2
7. Lembar Revisian Seminar Usulan Skripsi 3
8. Lembar Revisian Seminar Usulan Skripsi 4
9. Surat Permohonan Izin Penelitian untuk instansi
10. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kesbangpol
11. Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir
12. Kartu Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing I
13. Kartu Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing II
14. Lembar Revisian Ujian Komprehensif 1
15. Lembar Revisian Ujian Komprehensif 2
16. Lembar Revisian Ujian Komprehensif 3
17. Lembar Revisian Ujian Komprehensif 4
18. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :  
1529/MENKES/SK/X/2010 Tentang Pendoman Umum Pengembangan Desa dan  
Kelurahan Siaga Aktif.
19. Renstra Dinas Kesehatan Kab. OKI Tahun 2019-2024
20. Pedoman Wawancara
21. Hasil Wawancara
22. Dokumentasi





## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Kepmenkes Nomor 564/MENKES/SK/VIII/2006, Program Desa Siaga adalah masyarakat yang memiliki sarana dan kompetensi untuk secara mandiri mencegah dan mengatasi masalah/ancaman kesehatan (termasuk bencana dan kedaruratan) dalam rangka mewujudkan desa yang sehat. Inisiatif Desa Siaga adalah gagasan tingkat desa tentang pelibatan dan pemberdayaan masyarakat. Diharapkan dengan adanya gagasan Desa Siaga, terjadi peningkatan kesiapsiagaan dan kesiapan masyarakat di tingkat desa, yang dibarengi dengan peningkatan kesiapsiagaan dan kesiapan masyarakat untuk mempertahankan kesehatan secara mandiri.

Di dalam program Desa Siaga masyarakatnya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada diwilayah tersebut seperti, Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) atau sarana kesehatan lainnya. Masyarakat Desa Siaga dapat mengembangkan UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat) dan melaksanakan survailans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 28 ayat 1 UUD 1945 dan Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak paling dasar masyarakat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Salah satu dari berbagai kebijakan pembangunan tersebut adalah di bidang kesehatan. Untuk mendorong percepatan pembangunan suatu negara, pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Sasaran kebijakan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan jumlah, jaringan, dan mutu Puskesmas, serta pemerataan dan peningkatan mutu fasilitas kesehatan dasar. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan telah menyusun strategi untuk mencapai tujuan tersebut, yang antara lain mencakup implementasi inisiatif berorientasi bisnis yang ditargetkan untuk mencapai tujuan kebijakan pembangunan kesehatan, seperti program Desa Siaga.

Menurut Undang-Undang Tahun 1945 permasalahan sosial termasuk kesehatan pada pasal 34 ayat 3 bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, yaitu salah satunya program Desa Siaga. Dalam dasawarsa 1970an-1980an, seperti yang dijelaskan dalam Buku Pedoman Umum Pengembangan Desa Siaga, Pemerintah telah berhasil menggalang peran aktif dan memberdayakan masyarakat di bidang kesehatan melalui gerakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD). Pada saat itu, seluruh sektor pemerintahan yang terkait, organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, serta para pengambil keputusan dan pemangku kepentingan membantu masyarakat di desa dan kelurahan untuk membangun kesehatan mereka sendiri. Akan tetapi akibat terjadinya krisis ekonomi dan faktor-faktor lain, gerakan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan itu berangsur-angsur melemah.

Tujuan Pemberdayaan masyarakat adalah untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam meningkatkan taraf hidupnya. Berpegang pada prinsip pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk memandirikan masyarakat dan meningkatkan taraf hidupnya, maka arah pemandirian masyarakat adalah berupa pendampingan untuk menyiapkan masyarakat agar benar-benar mampu mengelola sendiri kegiatannya (Mardikanto & Soebianto, 2013, pp. 125–127)

Pemberdayaan masyarakat terus diupayakan melalui pengembangan UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat) yang ada di desa. Kegiatan difokuskan kepada upaya surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan. Dalam komponen ini peran serta masyarakat dalam UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat) itu sangat diperlukan. Maka dalam hal ini diperlukan pemberdayaan masyarakat melalui UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat). Dan terpenting juga motivasi dan sosialisasi bagi masyarakat perlu dilakukan, agar peran serta masyarakat, kader maupun pengurus desa siaga ada. Hal ini sebaiknya dilakukan motivasi secara terus menerus, jika hanya sekali dua kali itu tidak akan mendapatkan hasil yang optimal seperti yang diharapkan.

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Desa Siaga Aktif atau Kelurahan Siaga Aktif diselenggarakan melalui berbagai UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat), serta kader dan kegiatan masyarakat, sesuai Pedoman Pengembangan Desa Siaga dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529/MENKES/SK/X/2010. Institusi kesehatan yang sudah ada, antara lain

sebagai Puskesmas Pembantu (Pustu), Puskesmas, dan Rumah Sakit, turut berkontribusi dalam layanan ini. Menurut kewenangan tenaga kesehatan yang bertugas, pelayanan kesehatan dasar merupakan pelayanan primer.

Pelayanan kesehatan dasar berupa pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui, pelayanan kesehatan untuk anak, serta penemuan dan penanganan penderita penyakit. Pelayanan Dasar di Poskesdes sendiri bertujuan agar masyarakat lebih mudah dan mendapat pelayanan kesehatan setiap hari. Namun berdasarkan observasi peneliti untuk pelayanan penanganan penyakit warga lebih cenderung memilih berobat ke Puskesmas atau tempat lainnya dan terlihat juga keadaan Pos Kesehatan Desa yang tak terawat. Agar desa menjadi sebuah Desa Siaga, maka desa tersebut harus sudah mempunyai setidaknya sebuah fasilitas atau sarana tempat untuk memberikan pelayanan, yaitu Poskesdes (Pos Kesehatan Desa), Forum Desa atau Lembaga kemasyarakatan yang aktif dan adanya akses pelayanan kesehatan dasar.

**Gambar. 1**  
**Keadaan Poskesdes**



Berdasarkan obeservasi penulis di Desa yang ada di Kecamatan Kota Kayuagung ini dalam praktek Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masih terdapat hambatan seperti pemenuhan fasilitas tempat sampah yang dinilai masih kurang sehingga menyebabkan masih banyaknya sampah

bertumpuk dan berserakan di beberapa sudut desa, warga yang masih membuang sampah sembarangan. Hal yang demikian menyebabkan lingkungan menjadi kotor, menimbulkan bau yang tidak sedap, dan dapat menjadi salah satu penyebab penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Walaupun pihak kesehatan sudah melakukan sosialisasi dan penyuluhan, namun masih saja hal demikian terjadi.

**Gambar. 2**



*Dokumentasi : diambil oleh peneliti, Keadaan lingkungan yang dicemari sampah*

**Gambar. 3**



*Dokumentasi : diambil peneliti, keadaan sungai dikayuagung yang tercemar oleh sampah. Kesadaran masyarakat yang rendah akan penyehatan lingkungan*

Melihat bahwa kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan menjadi salah satu hal utama dalam pembangunan nasional serta berdasarkan penjelasan diatas yang ternyata masih terdapat kejanggalan dalam hal pelaksanaan kebijakan pemerintah yaitu dalam program Desa Siaga sebagai salah satu bentuk kebijakan pemerintah dalam mewujudkan pembangunan nasional, maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai Evaluasi Pelaksanaan Pada Program Desa Siaga Di Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir.



Melalui penelitian ini, diharapkan bisa menjadi evaluasi terhadap pelaksanaan pada program Desa Siaga di Di Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir, serta dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan pelaksanaan pada program Desa Siaga yang lebih baik lagi kedepannya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Dari uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang akan diteliti yaitu :

“Bagaimana Evaluasi Pelaksanaan pada program Desa Siaga di Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah :

“Untuk mengetahui pelaksanaan pada program Desa Siaga di Kecamatan Kota Kayuagung Kabupaten Ogan Komering Ilir”.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **(1) Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran kepada akademisi Ilmu Administrasi Publik, terutama konsentrasi Manajemen Sektor Publik tentang Pelaksanaan Pada Program Desa Siaga di Kecamatan Kota Kayuagung .

### **(2) Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini kiranya dapat digunakan untuk membantu dan memberikan informasi bagi pihak-pihak yang terkait termasuk pada pelaksanaan program Desa Siaga di Kecamatan Kota Kayuagung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdus, M. (2012). Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan desa siaga di desa Tumbukan banyu kecamatan daha selatan kabupaten hulu sungai selatan propinsi Kalimantan. *Jurnal Kesmas*.
- Afifudin, & Saebani, B. A. (2009). *Metodologi penelitian kualitatif*. Pustaka Setia.
- Ainy, A. (2010). Desa siaga dan manajemen kesehatan bencana. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(01), 3–11.
- Ambar, T. S. (2004). *Kemitraan dan model-model pemberdayaan*. Gava Media.
- Anurogo, D., Suarni, A., Parikesit, A., Sofro, M., & Putri, W. A. (2021). e-bintech 5.0: desa siaga covid-19 berbasis edubioneurolitechnopreneurship menuju indonesia 5.0. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 247–256. <https://doi.org/10.33330/jurdimas>.
- Arikunto, S., & Jabar, C. S. A. (2009). *Manajemen evaluasi*.
- Azwar, & Asrul. (1994). *Manajemen kualitas pelayanan kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan.
- Dermawan, Rizky. (2013). *Pengambilan Keputusan. Landasan Filosofis, Konsep dan Aplikasi*. Alfabeta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir*.
- Djoko, W. (1999). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan: teori, strategi, dan aplikasi*. Airlangga University Press.
- Kementerian Kesehatan No.828/Menkes/SK/IX/2008 tentang standar pelayanan minimal kesehatan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Pedoman pengembangan desa siaga*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Panduan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa bagi kader Kesehatan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1529/MENKES/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif
- Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 564 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pelaksanaan Desa Siaga
- Kompasiana. (2105). *Teknik evaluasi program model CIP (context, input, process, product)*. <https://www.kompasiana.com/pagi.ini/552c80506ea834e8478b4570/teknik-evaluasi-program-model-cipp-context-input-process-product?page=all>
- Kusuma, R. M. (2013). Analisis kebijakan desa siaga di kabupaten sleman yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(03), 126–133.
- Maharani, S. I., Martanti, L. E., Bahiyatun, & Nisa, R. (2018). Kajian pemberdayaan masyarakat melalui desa siaga dalam rangka upaya penurunan AKI di bergas kabupaten semarang. *Jurnal Kebidanan*, 7(15), 10–16.
- Mardikanto, T., & Soebianto, P. (2013). *Pemberdayaan masyarakat dalam perspektif kebijakan publik*. Alfabeta.

- Masruroh, S. D., & Hargono, R. (2018). Peran dan motivasi kader dalam pelaksanaan kelurahan siaga aktif wonokromo surabaya. *Jurnal Promkes*, 06(02), 129–141.
- Milono. (2012). Analisis cakupan UKBM desa siaga di kabupaten bengkulu utara. *Artikel Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, 5(1), 10–20. <http://repository.unib.ac.id/6978/2/B7> Keberhasilan Program Desa Siaga.pdf
- Misnaniarti, Ainy, A., & Fajar, N. A. (2011). Kajian pengembangan desa siaga di kabupaten ogan ilir. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(02), 78–83.
- Moleong, L. J. (2015). *Metodologi penelitian kualitatif*. Rosdakarya.
- Mulyatiningsih, E. (2011). *Riset terapan*.
- Nawawi, & Hadari. (1995). *Metode penelitian bidang sosial*. Gajah Mada Universitas Press.
- Perdana, R. (2015). *Analisis implementasi program desa siaga di kecamatan batahan kabupaten mandailing natal*. Universitas Sumatera Utara.
- Praningrum. (2012). Analisis keberhasilan program desa siaga di kabupaten bengkulu utara. *Majalah Ilmiah Ekonomi Pembangunan*, 5(1), 1–9. <http://repository.unib.ac.id/6978/2/B7> Keberhasilan Program Desa Siaga.pdf
- Prijono, & Pranarka. (1996). *Pemberdayaan: konsep, kebijakan dan implementasi*. CSIS.
- Singarimbun. (1995). *Metode penelitian survey*. PT. Pustaka LP3ES.
- Sugiyono. (2008). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode penelitian administrasi*. Alfabeta.
- Suharto, D. G., & Setyowati, K. (2015). Pemberdayaan forum kesehatan desa (FKD) dalam pengembangan desa siaga. *Spirit Publik*, 10(1), 115–132.
- Sukardi. (2014). *Evaluasi program pendidikan dan pelatihan*. Bumi Aksara.
- Suparjan, & Suyatno, H. (2003). *Pengembangan masyarakat dari pembangunan sampai pemberdayaan*. Aditya Media.
- Undang-undang No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- Wasniyati, A., LB, B. H., & Padmawati, R. S. (2014). Evaluasi program desa siaga sehat jiwa (DSSJ) di wilayah puskesmas galur II kabupaten kulon progo yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 03(01), 24–30.
- Winarni, T. (1998). *Memahami pemberdayaan masyarakat desa partisipatif dalam orientasi pembangunan masyarakat desa menyongsong abad 21: menuju pemberdayaan pelayanan masyarakat*. Aditya Media.
- Wulandari, R. S., Azhari, A. K., & Makmur, M. H. (2013). Evaluasi program desa siaga di desa kemuning lor kecamatan arjasa kabupaten jember tahun 2012. *Artikel Ilmiah Penelitian Mahasiswa*, 2012.
- Zubaedi. (2013). *Pengembangan Masyarakat. Wacana & Praktik*. PT Fajar Interpratama Mandiri.