



## Pengelolaan Program Kesehatan Masyarakat Melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga di Kelurahan Plalangan

Dewi Anggraeni ✉, Bagus Kisworo

Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang

DOI: <https://doi.org/10.15294/pls.v4i1.34292>

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima Maret 2020

Disetujui April 2020

Dipublikasikan Juni 2020

#### Keywords:

*program management; public health; community health forum standby; FKKS*

### Abstrak

Tujuan penelitian ini menggambarkan pengelolaan program Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS), faktor pendukung serta menghambat dalam mewujudkan kesehatan masyarakat di Kelurahan Plalangan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif diskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik keabsahan menggunakan triangulasi sumber, metode, dan teori. Teknik analisis data dalam penelitian menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian diperoleh bahwa proses pengelolaan program FKKS di Kelurahan Plalangan telah berjalan dengan baik dengan didasarkan pada teori pengelolaan program secara terstruktur dan sistematis dimulai dari kegiatan Perencanaan, Pengorganisasian, Proses Pelaksanaan, Pengawasan, serta diakhiri dengan proses Evaluasi. Faktor pendukung pengelolaan program ini yaitu kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, sarana dan prasarana, pembinaan, serta pendanaan, sudah memadai. Sedangkan faktor penghambat yaitu masih sedikitnya kader yang menguasai IT, tidak semua warga masyarakat yang mengikuti program kegiatan dikarenakan kesibukan.

### Abstract

*aims of this research describing the management of the program health Forum of the village standby (FKKS), supporting factors and impeding in realizing the public health in Kelurahan Plalangan. The study used a qualitative, discrete approach. Data collection techniques are conducted with interviews, observations, and documentation. The validity technique uses the triangulation of the source, method, and theory. Data analysis techniques in research using data collection, data reduction, data presentation, and withdrawal of conclusions. The results of the research obtained that the process of management of FKKS in the program of Plalangan has been running well based on the theory of programming and systematic program starting from the activities of planning, organizing, The process of implementing, monitoring, and ending with the evaluation process. Supporting factors for the management of this program is public awareness of the importance of health, facilities and infrastructure, coaching, and funding is adequate. While the inhibitory factor is still the least cadres who mastered IT, not all citizens who participated in the program due to busy activities.*

✉ Alamat korespondensi:

E-mail: [anggra97eni@gmail.com](mailto:anggra97eni@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Kesehatan manusia merupakan anugerah terindah dari Tuhan Yang Maha Esa, sehingga kesehatan merupakan salah satu aset terpenting dalam kehidupan setiap manusia. Kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang harus dipenuhi baik saat ini, besuk dan lusa, karena pada dasarnya kesehatan merupakan investasi untuk masa tua nanti. Seseorang dapat dikatakan sehat apabila dapat menyalurkan pikiran, hati, menjaga fisiknya serta dapat berhubungan sosial dengan baik. karena jika seseorang yang sehat badannya akan berpengaruh pula pada kesehatan jiwa dan raga seseorang tersebut. Hal ini sesuai pendapat Darmawan (2016: 1) bahwa indeks kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) bahwa sehat merupakan keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan suatu sistem dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan.

Sedangkan menurut Undang – Undang No 36 tahun 2009 Bab 1 Pasal 1 bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual ataupun sosial yang memungkinkan seseorang dapat bertahan hidup secara sosial dan ekonomi. Seseorang yang sehat adalah seseorang yang secara fisik badannya sehat, pikiran dan kejiwaan seimbang sehingga mampu berinteraksi sosial dengan baik. Kondisi kesehatan yang dialami oleh tiap seseorang tidak selalu stabil, ini dibuktikan adanya keadaan jika seseorang sehat maka mereka dapat menggunakan waktunya dengan baik dan efisien, namun jika seseorang tersebut sakit maka tidak akan nyaman menjalani hidupnya. Dalam hal ini kesehatan dipandang sebagai sesuatu yang mahal dan harus dijaga jika menginginkan kehidupan yang lebih baik. berbagai penyakit di Indonesia sering dialami oleh masyarakat pada umumnya adalah amblyopia, stroke, diabetes, hipertensi, kanker, tumor, HIV, Liver, Ginjal, Maag, obesitas, insomnia, demam berdarah, malaria, gangguan pencernaan, TBC, paru – paru, jantung, flu, diare serta demam. Dari berbagai penyakit diatas, maka perlu adanya upaya untuk mewujudkan kehidupan yang sehat. Usaha dalam mempertahankan kesehatan tersebut dapat dilihat dari beberapa faktor, yaitu faktor internal

dan faktor eksternal, dimana faktor internal berasal dari dalam individu untuk mempertahankan usaha kesehatan pribadi, sedangkan dari faktor eksternal dapat dilihat dari faktor lingkungan dimana lingkungan yang sehat akan mempengaruhi kesehatan seseorang juga.

Pelaksanaan program kesehatan diperlukan adanya pemerhati kesehatan misalnya peran Pemerintah pada lingkungan. Berbagai peraturan, larangan dan anjuran pemerintah terhadap kesehatan masyarakat harus tetap ditingkatkan. pelaku kesehatan tidak pada diri pribadi masing – masing orang, melainkan bagaimana seseorang dapat berhubungan dan saling menjaga satu sama lain. Keterlibatan pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat merupakan usaha perbaikan yang diharapkan dapat meminimalisir permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat. Usaha pemerintah dalam mewujudkan rakyat yang sehat dapat dilihat dari beberapa program diantaranya adanya program KIS (Kartu Indonesia Sehat), Posyandu, Pospaud, Poslansia, gerakan PKK serta terbentuknya gerakan forum kesehatan kelurahan (FKK). Upaya program dimaksudkan agar meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat, karena pada dasarnya kebutuhan dasar seseorang tidak hanya pada pemenuhan sandang, pangan, papan saja melainkan juga hak mendapatkan pelayanan. Pengelolaan lingkungan yang sehat tentunya memerlukan suatu pengelolaan program yang baik sehingga akan terwujud kesehatan masyarakat yang seutuhnya. hal ini sesuai dengan pendapat Hersey dan Blanchard dalam Sudjana (2000: 17) bahwa pengelolaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan bersama dan dengan melalui orang – orang serta kelompok dengan maksud untuk mencapai tujuan – tujuan organisasi. Gerakan mewujudkan kesehatan masyarakat merupakan cita – cita antara masyarakat dan pemerintah. Dilansir oleh media online News.detik.com, Wali kota Semarang Hendrar Prihadi pada tanggal 13 Maret 2019 menyatakan bahwa usaha penguatan Kota Semarang menuju Kota Sehat Wistara tahun 2019 dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, ditargetkan

Semarang sebagai Kota Sehat untuk kategori Wistara atau kategori paling tinggi. Hal ini merupakan upaya Pemerintah Kota Semarang yang menginginkan Kotanya bersih, sehat, nyaman, dan aman bagi masyarakat.

Kelurahan Plalangan adalah salah satu kelurahan yang dijadikan percontohan tatanan lingkungan sehat untuk perwujudan Kelurahan sehat antara Kelurahan – kelurahan yang lain, karena di Kelurahan Plalangan pernah mendapatkan penghargaan juara tatanan lingkungan sehat pada tahun 2018 dan Juara I Lomba Bersih Sehat Tingkat Nasional 2018, Juara I Lomba Lingkungan Bersih Sehat Tingkat Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, Juara I Lomba PROKLIM Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba Taman Herbal Bejo Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba Kebun Herbal Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba Kota Sehat Tingkat Kota Semarang Tahun 2017, Juara I Lomba UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) Tingkat Kota Semarang Tahun 2017 dan kejuaran – kejuaran yang lainnya, sehingga Kelurahan Plalangan ini telah diresmikan oleh Pemerintah Kota sebagai salah satu Kelurahan sehat. Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengelolaan Program Kesehatan Masyarakat Melalui Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) Di Kelurahan Plalangan, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang”.

Menurut Fathoni (2006: 5) Pengertian pengelolaan dapat diartikan sebagai suatu kegiatan pembinaan, pengendalian manajemen, kepemimpinan dan ketatalaksanaan suatu program dalam mewujudkan suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan menurut R. Terry (1986) dalam Darmawan dan Shaaf (2016: 50) “Management is a distinct proses consisting of planning, organizing, actuating and controlling, utilizing in each both science and art, and followed in order to accomplish predetermined objective”. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa pengelolaan sebagai unsur dinamis dari administrasi yang terdiri dari perencanaan,

pengorganisasian, penggerakkan, pelaksanaan dan juga pengawasan dengan memanfaatkan ilmu dan seni untuk menyelesaikan tujuan yang telah di tetapkan sebelumnya. Pendapat lain datang dari Notoatmodjo (2011:87) yang menyatakan bahwa pengelolaan merupakan suatu seni yang mengatur orang lain dalam mencapai tujuan – tujuan organisasi atau unit pelayanan dengan melaksanakan fungsi perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), penyusunan personalia (staffing), pengoordinasian (coordinating), penyusunan anggaran (budgeting). Sedangkan menurut Dessler (2015: 4) bahwa pengelolaan melibatkan lima fungsi perencanaan, pengorganisasian, penyusunan staf, kepemimpinan, dan pengendalian dalam mewujudkan tujuan organisasi. Kelima fungsi tersebut telah mewakili proses pengelolaan. Sedangkan menurut Siagian (1985) dalam Fathoni (2006: 29) memberikan fungsi pengelolaan meliputi (a) Perencanaan; (b) Pengorganisasi; (c) Pemberian Motivasi; (d) Pengawasan; (e) Evaluasi.

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai fungsi pengelolaan program kesehatan masyarakat mempunyai beberapa tahapan diantaranya adalah: (a) Tahap Perencanaan, pada tahapan ini biasanya dilakukan analisis kebutuhan dan perumusan tujuan kegiatan yang akan diadakan; (b) Kemudian Tahapan Pengorganisasian, dalam tahapan ini sumberdaya manusia di kelompokkan sesuai potensi yang dimiliki, dan terdapat pembagian tugas dan tanggung jawab program; (c) Lalu Tahapan Pelaksanaan, dalam tahapan ini berisi tentang kapan, dimana dan bagaimana suatu pogram dilaksanakan; (d) Dilanjutkan Tahapan Pengawasan dalam hal ini kegiatan dari awal proses terbentuknya suatu program hingga akhir nanti kegiatan diawasi dan dipantau agar mengetahui kekurang di setiap tahapan yang dilaksanakan; (e) Terakhir Tahapan Evaluasi, pada tahapan ini terdapat penilaian ataupun diadakannya pertemuan untuk berdiskusi mengetahui kekurangan serta kelemahan dari kegiatan yang telah dilaksanakan sebelumnya, sebagai upaya peningkatan kualitas menjadi lebih baik lagi. Menurut Entjang (1993: 13) bahwa

kesehatan masyarakat merupakan suatu ilmu dan seni, karena dalam ilmu kesehatan dapat mencegah tibulnya penyakit, memperpanjang masa hidup serta dapat mempertinggi nilai kesehatan. Berbagai pendapat yang ada dapat diambil kesimpulan bahwa kesehatan masyarakat merupakan usaha menyeleraskan pikiran dengan keadaan baik jasmani, rohani dan sosial agar dapat hidup seimbang, dengan menerapkan pola hidup yang sehat, dengan tetap menjaga kesehatan pribadi dan dilingkungan karena keduanya mempunyai hubungan yang terkait. Pendapat lain juga datang dari Geumala et all (2018: 1) bahwa kesehatan masyarakat merupakan semua aspek dari alam dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia. Berdasarkan beberapa pengertian mengenai hubungan kesehatan pribadi dengan lingkungan, maka dapat disimpulkan bahwa kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh kesehatan pribadi. Pribadi yang sehat akan mempengaruhi kesehatan lingkungan yang ditempati, dan sebaliknya jika dari pribadinya yang kurang sehat akan berpotensi juga dalam penularan penyakit juga kemasyarakat. Keberadaan Individu merupakan unit terkecil dari bagian kemasyarakatan.

Menurut Entjang (1993: 20) ada tiga faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang diantaranya dapat dilihat dari penyebab penyakit, manusia sebagai tuan rumah serta lingkungan hidup tempat seseorang tinggal. Dari penyebab diatas memungkinkan timbulnya penyakit yang disebabkan dari faktor luar dari tubuh (exogen) dan faktor dari dalam tubuh (endogen) dari diri seseorang itu sendiri. Upaya menjaga kesehatan pribadi perlu adanya hubungan sinergi dengan lingkungan sekitar, karena melakukan upaya kesehatan baik pribadi dan lingkungan akan lebih efektif jika seseorang menerapkan filosofi "Manusia Merupakan Tuan Rumah" jadi manusia berhak atas dirinya sendiri menerima atau menolak datangnya suatu penyakit di sekitarnya. Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) yaitu suatu wadah partisipasi masyarakat unatuk merencanakan, menetapkan, mengkoordinasi, memonitoring, menggerakkan serta meng evaluasi penerapan

pembangunan kesehatan pada tingkat kelurahan. Keaktifan FKKS merupakan salah satu indicator pencapaian kelurahan sehat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SKVI II/ 2006, tentang pedoman pelaksanaan pengembangan kelurahan siaga merupakan kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumberdaya, kemauan serta kemampuan untuk mencegah dan menangani masalah – masalah kesehatan, bencana dan kegawat darurat secara mandiri. Kegiatan FKKS dikelurahan Plalangan meliputi kegiatan rutin setiap hari jumat ataupun sering disebut juga dengan kegiatan JUMANTIK, kemudian kegiatan kelas BUMIL (Ibu Hamil), BUFAS (Ibu Nifas), Senam Lansia, serta kegiatan tindak lanjut MMK.

Konsep pembangunan kelurahan siaga adalah dengan membangun sistem kelurahan yang mempunyai tanggung jawab memelihara kesehatan masyarakat, dibawah bimbingan dan interaksi antara bidang, kader desa serta pengurus desa untuk mewujudkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan yang telah direncanakan. Hal ini didukung pendapat Maqfiraah et all (2018: 722) bahwa program kelurahan siaga diharapkan dapat membangun masyarakat yang mempunyai kesadaran tinggi, aktif serta mandiri dalam memecahkan pemasalahan kedaruratan kesehatan yang ada di kelurahan. Sedangkan Menurut Sahli (2014) bahwa Peran FKKS, yaitu mendeteksi dengan sendiri mungkin adanya resiko masalah – masalah kesehatan yang ada di masyarakat, melakukan pelaporan adanya permasalahan yang timbul di masyarakat khususnya pada bidang kesehatan, memberikan upaya penanggulangan faktor resiko, penyiapan dana untuk upaya pencegahan dan penanggulangan, penemuan masalah kesehatan di UKBM (Posyandu, UKS, Poskestren, PKD dll) serta mengkoordinasi penanganan masalah kesehatan di kelurahan. Maraknya permasalahan yang ada dimasyarakat akan pentingnya kesadaran akan kesehatan baik kesehatan pribadi dan kesehatan lingkungan, pemerintah berupaya membangun program kesehatan yang berawal dari ruang lingkup terkecil dari kehidupan kita. Pelaksanaan

program ini dapat dimulai dari dirikita sendiri, keluarga, masyarakat, wilayah, sehingga menjadi kesehatan nasional dalam suatu Negara nantinya. Upaya pelaksanaan program tersebut tidaklah mungkin kalau tidak adanya suatu pengelolaan yang baik dalam melaksanakan program – program yang ada. Pengelolaan program yang dimaksudkan meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan serta evaluasi, dalam melaksanakan proses pengelolaan, akan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya, faktor pendorong ataupun faktor penghambat tercapainya tujuan yang telah di rencanakan.

## **METODE**

Berdasarkan pada pokok permasalahan yang dikaji, yaitu mengenai pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui forum kesehatan kelurahan siaga di Kelurahan Plalangan, Kecamatan Gunung Pati, Kota Semarang, maka penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif diskriptif. Pendekatan ini bertujuan untuk mendiskripsikan dan atau menggambarkan karakteristik fenomena di masyarakat yang kemudian dibuat dalam bentuk tulisan bersifat narasi. Adapun menurut Djarm'an dan Khomariah (2011: 23) bahwa peneliti ingin mengeksplorasi fenomena – fenomena yang tidak dapat dikuantifikasikan yang bersifat diskriptif, dalam hal ini misalnya proses suatu langkah kerja, formula suatu resep, pengertian – pengertian suatu konsep yang beragam, karakteristik barang dan jasa, gambar – gambar, gaya – gaya, tata cara suatu budaya, model fisik suatu artefak dan sebagainya. Peneliti dalam penelitian ini megunakan pendekatan penelitian kualitatif. dikarenakan permasalahan yang akan dibahas untuk memperoleh data berupa kata – kata baik lisan, tulisan, maupun berupa gambaran yang ada pada kelurahan pelalangan dalam membangun kelurahan sehat. Hal – hal yang akan diteliti terdiri dari proses pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui forum kesehatan kelurahan siaga, dan apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi proses pengelolaan program di kelurahan palalangan. Dengan pendektan ini

diharapkan temuan – temuan dapat didiskripsikan secara lebih rinci, jelas, dan akurat. Penelitian tentang pengelolaan program kesehatan masyarakat, dilaksanakan di Forum Kesehatan Kelurahan Siaga (FKKS) Kelurahan Plalangan, Kecamatan Gunung Pati, Kota Semarang.

Pada penelitian ini yang dijadikan subjek penelitian adalah satu orang pengelola, dua orang instruktur / kader FKKS di Kelurahan Plalangan. Dan Informan adalah orang yang dapat mendukung diperolehnya data dalam penelitian. Pada penelitian ini yang menjadi informan yaitu dua orang dari warga masyarakat yang berpartisipasi mewujudkan Kelurahan Sehat, Pemilihan Informan dipilih dengan mempertimbangkan keterlibatan mereka dalam melaksanakan program – program yang ada. Fokus penelitian merupakan batasan masalah yang menjadi pokok persoalan dalam penelitian. Adapun yang menjadi focus penelitian ini adalah 1). Proses pengelolaan program forum kesehatan kelurahan siaga dalam mewujudkan kesehatan masyarakat; 2). Faktor – faktor yang mempengaruhi proses pengelolaan program forum kesehatan kelurahan siaga dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Pada penelitian ini menggunakan sumber data secara primer dan sekunder dengan penggunaan sumber data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung dan pengamatan lapangan sedangkan pengumpulan sumber data sekunder diperoleh melalui mengkaji dokumen dan foto dari lapangan.

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi maka secara tidak langsung peneliti juga telah menguji kredibilas data tersebut dari bergai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data, dimana penelitian ini menggunakan terknik triangulasi sumber, teknik triangulasi metode, dan teknik triangulasi teori. Penggunaan tringulasi teknik, dimana dalam teknik ini pengumpulan data menggunakan teknik yang bermacam – macam yairu observasi, wawancara, dan dokumentasi tapi penerapannya pada sumber data yang sama. Alasan peneliti menggunakan teknik ini adalah untuk tercapainya pemahaman subjek terhadap

lingkungan sekitarnya dan tidak semata – mata bertumpu pada kebenaran saja. Dalam penelitian ini, peneliti akan mendapatkan kekuatan data dibandingkan menggunakan satu pendekatan sehingga data yang dihasilkan akan lebih konsisten, tuntas dan pasti. Kemudian penggunaan teknik triangulasi sumber juga dilakukan dengan mengambil subjek penelitian dari satu orang pengelola, dua orang kader serta dua orang warga masyarakat sebagai informan untuk mendapatkan data yang konsisten melalui kegiatan wawancara. Penggunaan triangulasi teori juga dilakukan agar dalam pengambalian data ataupun pengolahan data disesuaikan dengan teori yang bersangkutan untuk mendukung hasil data yang didapat. Penelitian ini dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengelolaan Program FKKS

Berdasarkan data observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh penelitian, diperoleh hasil bahwa pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui forum kesehatan kelurahan di Kelurahan Plalangan meliputi lima proses yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi. Perencanaan Program, kegiatan perencanaan akan menjadi dasar kegiatan merancang dalam menyusun sebuah program, karena perencanaan yang baik akan menentukan arah suatu program akan dijalankan. Sebelum menentukan program yang dijalankan nantinya seorang pengelola terlebih dahulu menyusun tujuan program yang akan dicapai. Dengan harapan pada pelaksanaan program nantinya mendapat gambaran arah dan pembagian tugas yang jelas tentang apa saja yang harus dicapai. Proses penyusunan tujuan ini berdasarkan identifikasi kebutuhan masyarakat saat ini. Proses identifikasi berdasarkan kegiatan MMK yang saat ini berfokus pada pemberantasan jentik nyamuk, karena Maraknya penyakit DB dimasyarakat saat ini, menjadikan masyarakat khawatir dan membutuhkan usaha untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan dan berusaha bersama - sama untuk

menjaga lingkungan. Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan menambah pengetahuan mengetahui gejala – gejala penyakit yang ada, ajakan bersama – sama membagun lingkungan berdasarkan pola hidup bersih dan sehat mewujudkan Kelurahan Palalangan sebagai kelurahan sehat.

Menurut pengelola FKKS Plalangan, IB mengungkapkan bahwa tujuan diadakannya program FKKS di Kelurahan Plalangan, yaitu:

“Melihat banyak dimasyarakat timbul penyakit – penyakit yang pada dasarnya dapat membahayakan jiwa, misalnya penyakit demam berdarah, TBC, TB- paru, dst. Tetapi penyakit tersebut tidak terdeteksi sehingga, tiba – tiba penyakit tersebut meledak yang akhirnya dari pemerintah kota Semarang membuat Forum Kesehatan Kelurahan Siaga, tujuannya untuk melihat secara langsung dimasyarakat tentang apa yang terjadi, sehingga tidak langsung meledak tetapi dapat diatasi di tahapan awal. FKKS ini ada sejak tahun 2011, Cuma saya baru berkecimpung pada tahun 2017”.

Warga masyarakat yang berpartisipasi dalam kegiatan FKKS Kelurahan Plalangan juga memiliki tujuan yang ingin dicapai diantaranya yaitu mendapat pengetahuan, bertambah relasi dengan cara ikut berpartisipasi mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat mewujudkan kelurahan yang sehat dengan menanamkan kesadaran setiap masyarakatnya. Tujuan dari pengelolaan program FKKS Kelurahan Plalangan adalah untuk memberikan pengetahuan dan menanamkan kesadaran kepada masyarakat plalangan secara bersama – sama menjadikan Kelurahan Plalangan menjadi kelurahan sehat, dan dapat menerapkan pola hidup sehat yang diharapkan dapat menurunkan jumlah angka warga sakit dalam masyarakatnya. Setelah menentukan tujuan program, pengelola akan merencanakan dan merancang tapa saja sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan program nantinya. Ketersediaan sarana dan prasarana yang baik akan mempengaruhi tercapainya tujuan program dari sebuah lembaga. Peneliti mengamati bahwa sarana prasarana yang tersedia memadai,

sehingga akan mendukung terwujudnya tujuan program. Sarana yang dibutuhkan dalam kegiatan diantaranya adalah senter, alat tulis, kertas ceklis pantau jentik, timbangan berat badan, alat pengukur tensi, kamera / handpone, LCD Proyektor, Leptop. Kemudian prasarana yang mendukung adalah Kantor FKKS, ruang tamu, ruang pengelola, ruang administrasi, tempat ibadah, ruang pertemuan, kipas angin, denah kesehatan, mading, jam dinding, foto presiden dan wakil presiden, soundsystem, Komputer, printer, tempat sampah, tempat parkir, toilet, taman depan kantor. Menurut pengelola FKKS Plalangan, IB mengungkapkan bahwa Sarana dan prasarana yang disediakan untuk program FKKS di Kelurahan Plalangan, yaitu:

“Alhamdulillah sudah baik dan terpenuhi, jika nanti ada yang dibutuhkan lagi dapat di usulkan”.

Kemudian, NS menyatakan bahwa sarana prasarana yang diperlukan pada program FKKS adalah sebagai berikut :

“Kalau jumantik hanya senter sudah terpenuhi, dan ini kan merupakan agenda rutin tiap minggu, untuk sarana dan prasarana yang lain sudah ada mbak misal kalau pertemuan – pertemuan gedung juga sudah ada”.

Sarana dan prasarana akan berjalan dengan baik apabila sesuai dengan adanya sumber pendanaan di suatu lembaga. Upaya lembaga dalam melaksanakan suatu program kegiatan, memerlukan dana untuk mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan FKKS Kelurahan Plalangan. Kemudian perencanaan selanjutnya adalah mengenai biaya, pihak lembaga membutuhkan biaya untuk mendukung kelancaran khususnya untuk biaya operasional kegiatan, biaya pengadaan barang dan sebagainya.

Pengelola FKKS Kelurahan Plalangan IB menyatakan sumber pembiayaan ini berasal dari :

“Kalau FKKS itu yang dibutuhkan hanya senter, itu udah ada semua. Dan kita kan setiap tahun juga dialokasikan dana sekitar 50 juta

untuk tahun ini 2019 ya, kalau kemarin 24 juta untuk tahun ini meningkat menjadi 50 juta, dan itu digunakan untuk penambahan sarana prasarana, 50 juta digunakan untuk kegiatan baik itu sosialisasi, honor pantau jentik dan sebagainya, juga penambahan fasilitas – fasilitas yang diperlukan contohnya seperti alat tensi darah, timbang, kemudian senter untuk kegiatan pantau jentik sementara itu. Dan juga untuk membuat map kesehatan, peta kesehatan jadi setiap kelurahan dibuat peta kesehatan untuk dipetakan ini daerah ini rawan ini tahun ini, di daerah ini rawan ini tahun ini, kemudian peta tersebut di pajang agar mudah di dibaca”.

Kemudian, MJ juga menambahkan terkait pembiayaan, FKKS di Kelurahan Plalangan yaitu :

“Ada dari APBD setahun sekali anggaran sebesar 50 juta untuk tahun ini”.

Warga masyarakat ST mengungkapkan bahwa pembiayaan kegiatan sedangkan menurut NS kader FKKS Kelurahan Plalangan mengungkapkan pembiayaan seperti :

“Mungkin ada ya, mbak iyakan jika ada lomba – lomba itu juga ada hadiahnya, terus jika ada perkumpulan itu ada snack dan makanannya kok mbak”.

Berdasarkan beberapa keterangan terkait pembiayaan, dapat digambarkan perencanaan biaya dalam program kegiatan FKKS Kelurahan Plalangan berasal dari pemerintah, dari dana APBD sebesar Rp. 50.000.000 untuk satu tahun anggaran di tahun 2019 ini. Kegunaan dana tersebut diperuntukan sebagai pengadaan sarana prasarana, untuk honor pantau jentik, untuk kegiatan sosialisasi, untuk kegiatan pelatihan serta untuk membuat peta kesehatan di Kelurahan Plalangan. Istilah Kader sering di jumpai didalam masyarakat, sebagai seseorang yang berkerja dengan sukarela dan termasuk pekerja sosial. Kinerja Kader yang aktif akan mempengaruhi pula kesadaran masyarakat untuk ikut berpartisipasi mengikuti kegiatan – kegiatan yang ada, karena pada dasarnya kader merupakan fasilitator dalam membangun kesadaran kesehatan dimasyarakat. Oleh karenanya seorang kader

mempunyai tanggung jawab untuk mengajak dan memotivasi anggota masyarakat untuk berpartisipasi aktif mengikuti kegiatan – kegiatan yang ada di FKKS Kelurahan Plalangan. Pengelola FKKS Kelurahan Plalangan IB menjelaskan persyaratan untuk menjadi kader, yaitu:

“Iklas, yang penting dia bersedia dan ikhlas jadi relawan, dan kita tidak ada labanya dan seperti apa.. tidak ada. Yang peting warga sini”.

Kemudian, Kader NS juga menambahkan terkait persyaratan untuk menjadi kader FKKS di Kelurahan Plalangan yaitu :

“Tidak ada mbak yang penting mau dan bersdia, biasanya pinterlah nek ora bersedia ya mengko jarang mangkat”.

Hal serupa juga di dukung MJ FKKS Kelurahan Plalangan bahwa persyaratan menjadi kader yaitu:

“ Tidak ada mb, ya hanya ikhlas dan mau jadi relawan gitu aja mbak,. Tapi kalau pengurus di tunjuk dari kelurahan tapi kalau kader mungkin diajak diajak bu Rt dan bu Rw, karena terbentuknya fkk dibentuk dulu pengeurus intinya mbak baru kader – kader nanti, pas saya dulu yang nunjuk bu carik mbak”.

Berdasarkan keterangan para subjek menerangkan bahwa perekrutan kader dipilih berdasarkan warga masyarakat Plalangan yang diberi kebebasan untuk mencalonkan diri, ataupun merupakan perwakilan wilayah Rw dan Rt dan mempunyai kemauan menjadi relawan kader di FKKS Kelurahan Plalangan. Warga masyarakat merupakan potensi dasar dalam mewujudkan Kesehatan Masyarakat. Kepadatan penduduk akan memberikan banyak potensi penyakit pada kehidupan kita, karena semakin tinggi pertumbuhan penduduk maka semakin banyak pula makluk yang berkembang disana, misalnya (bertambahnya kegiatan memelihara hewan, perilaku membuang sampah sembarang, dst), sehingga semakin tinggi pertumbuhan penyakit yang tinggi pula. Timbulnya suatu penyakit dipengaruhi dari dua hal yaitu dari faktor pribadi (internal) yang kurang sehat atau dari faktor lingkungan (eksternal) misal penyakit

menular, soleh karenanya perlu kerja sama antara kedua belah pihak dalam mewujudkan kesehatan itu sendiri. Pelaku kesehatan berawal dari kesehatan pribadi, kemudian kesehatan keluarga, kemudian kesehatan antar lingkungan, kemudian menjadi luas lagi menjadi kesehatan di lingkungan kelurahan sehat. Pelaksanaan program FKKS ada untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, dan penggeraknya juga dari masyarakat itu sendiri tanpa terkecuali.

Kegiatan pengorganisasian merupakan upaya pengelompokan sumber daya sesuai dengan potensi yang ada, sehingga diharapkan dalam pelaksanaan program – program organisasi nantinya dapat berjalan secara efisien dan efektif. Kegiatan pengorganisasian ini mencakup sumber – sumber manusiawi yang nantinya akan bertugas mendayagunakan sumber dari potensi yang ada, sehingga diharapkan dapat bersinergi mewujudkan tujuan FKKS secara bersama – sama. Proses kegiatan pengorganisasian dari Forum Kesehatan Kelurahan Siaga Kelurahan Plalangan diawali dengan pembentukan pengurus inti untuk dibentuk sturktur organisasi. Pengurus inti dipulih secara langsung dari kelurahan, sedangkan kader dipilih atas dasar kesukarelaan dari masyarakat untuk mejadi kader. Hal ini sesuai denga pernyataan pengelola IB, FKKS Kelurahan Gunung Pati yaitu:

“Struktur organisasi kelurahan plalangan tersusun sesuai yang ada di papan itu mb.. di ruang depan. Ya misal dari ketua bu nanik, wakil guritno, sekretaris 1 dan 2 musfiyati dan imam bahtiar dan bendara 1 dan 2 ibu munjiah dan prasetyo utama dan pengelompokan ke 4 sie yang berbeda –beda, yaitu sie gotong royong, sie upaya kesehatan, sie surveilans, dan sie pembiayaan kesehatan dan tak lupa pelibatan lerah untuk sebagai pelidung”.

Sedangkan menurut MJ, FKKS Kelurahan Plalangan bahwa pembentukan struktur kepengurusan berdasarkan:

“tidak ada mb, ya hanya ikhlas dan mau jadi relawan gitu aja mbak,. Tapi kalau pengurus di tunjuk dari kelurahan tapi kalau kader mungkin diajak diajak bu Rt dan bu Rw, karena terbentuknya fkk dibentuk dulu pengurus

intinya mbak baru kader – kader nanti, pas saya dulu yang nunjuk bu carik mbak”.

Tanggung jawab pelaksanaan kegiatan masing – masing disesuaikan dengan pembagian tugas pada struktur organisasi. Pembagian tugas ini dimaksudkan agar proses pengelolaan program pada FKKS dapat berjalan efektif dan efisien. Tugas seorang pengelola diantaranya yaitu mengkoordinasikan kegiatan yang akan dilaksanakan dengan mempertimbangkan apa saja yang dibutuhkan dalam pelaksanaan, termasuk jalinan kerjasama, sasarannya untuk siapa, bagaimna prosesnya, dan apa saja kegiatan administrasi yang dibutuhkan, sedangkan tugas seorang kader yaitu menerima arahan dari seorang pengelola untuk menggerakkan masyarakat, membuat laopran tiap bulannya, dan berpartisipasi aktif dalam pendampingan pelaksanaan program. Hal ini sesuai dengan pendapat pengelola IB, menjelaskan tugas seorang kader diantaranya adalah:

“Kalau pengelola kalau yang pengelola utama, kan sekarang sudah ada sie gotong royong, sie upaya kesehatan, sie surveylen, jadi perbidang – bidang ada semua. Orangnya ? kalau jumlah orangnya ya sekitar 15 – 20 dan sudah dibidangkan menjadi 4 itu terus ada sekretaris bendahara wakil ketua, ketua yaa seperti organisasi – organisasi pada umumnya. kemudian tugasnya untuk memantau masyarakat dilapangan, terutama di wilayah masing – masing, kayak misalnya dia mengadakan posyandu anak, posyandu remaja, posyandu lansia lha itu dia sebagai kader penggeraknya dan mendampingi seandainya ada petugas gaslukes, petugas surveylen kesehatan yaitu petugas yang dibentuk dari dinas kesehatan kota yaitu nanti tugasnya akan di damping oleh kader, dan nanti kader jga mendampingi untuk memantau satu rumah satu jentik, kana da kegiatan SRSJ yaitu satu rumah satu jumantik, jadi dalam satu rumah si punya rumah menjadi pemantau jumantiknya itu sendiri lha nanti datanya kader yang akan mencatat”.

Sedangkan menurut pendapat NS tugas kader diantaranya yaitu:

“Mboten mbak, ya Cuma ya itu nanti pas waktunya pengumpulan laporan jika sudah mendekati sebulan sekali ketua mengoyak – oyak, mengingatkan untuk membuat laporan tiapp bulannya, dan intinya tidak di batasi waktunya ya secepatnya buatlah misal kayak pelaporan ibu hamil SRJ itu intinya tiap bulan rutinlah mbak dah tau tugasnya sendiri – sendiri sebagai kader”.

Hal senada juga di ungkapkan oleh MJ FKKS, yang menerangkan tugas tugas kader yaitu :

“Kalau itu nganu, kan masing – masing sie kan sudah membuat program kerja, misalnya sie gotong royongkan dia punya program, dan sie kesehatan juga ada.. ya tergantung sie –sie sih mbak waktunya kapan pelaksanaannya, Cuma kalau pas progam pantau jentik itu dilaksanakan setiap seminggu sekali, dan program SRJ yaitu satu rumah satu jumantik itu ada dua rw yang sudah, ya tergantung sie lah mbak. Kalau bendahara kan seriap bulan harus membuat spj, membuat anggaran dana masuk dan keluar dan pas rapat juga menyampaikan. Tapi semua punya rencana kegiatan masing masing mbak dan jalan. Pas rakor juga ditanya yang sudah dilaksanakan apa saja dan belum juga apa saja,. Ya kayak kemarin kelas bumil njenengan datang mb,.. iya kayak gitu – gitu njenengan bisa lihat sendiri, terus mengunjungi ibu nifas dan ibu hamil itukan juga program sie upaya kesehatan kayak gitu – gitu mbak”.

TUPOKSI Kader menerangkan bahwa tugas seorang kader dan seorang pengelola terjalin dengan baik dan saling berkoordinasi untuk kelancaran suatu program. Tugas dan fungsi dalam pelaksanaan kegiatan di selenggarakan sesuai dengan program kerja yang telah tersusun sebelumnya. Keberhasilan pelaksanaan program tidak bersal dari pengelolaan secara internal saja, namun juga dapat di pengruhi adanya kerjasama dengan pihak lain. Keterlibatan pihak luar lembaga dilakukan dengan menjalin kerjasama yang dapat

mendukung terwujudnya pencapaian tujuan program. Penyelenggaraan pengelolaan program FKKS dalam mewujudkan kesehatan masyarakat di kelurahan plalangan turut didukung oleh berbagai pihak dari luar lembaga, yaitu dengan berbagai kerjasama yang terjalin diantaranya adalah pihak puskesmas, Dinas Kesehatan, FKK Kecamatan, SD, Ketua Rt dan Rw, LKMD, PKK, TNI-POLRI. Hal ini sejalan dengan pernyataan pengelola FKKS Kelurahan Plalangan, IB menyatakan bahwa:

“Ada kerjasamanya ada, dari petugas kesehatan, dari sekolah sekolah, dari organisasi yang bersangkutan.. ya ada Mou nya jga ada ini, bahkan setiap RW, kita juga membuat Mou juga”.

Pelaksanaan program merupakan proses penerapan dari perencanaan yang telah di susun sebelumnya, pelaksanaan program yang telah direncanakan disesuaikan dengan jadwal dari program kerja pada masing masing sie. Kegiatan pelaksanaan ada yang dilaksanakan setiap minggu secara rutin ada pula yang di laksanakan sesuai kesepakatan yang di tunagkan dalam program kerja tahunan. Sebelum pelaksanaan bisanya FKKS memberikan undangan melalui group online di ponsel dengan keterangan kapan dan dimana pelaksanaan kegiatan akan berlangsung. Waktu pelaksanaan kegitan disesuaikan sesuai program kegiatan dan feksibel dalam pelaksanaannya. Hal ini juga peneliti alami ketika melakukan pengamatan ketika pelaksanaan program kegiatan FKKS di Kelurahan Plalangan, diantaranya yaitu kegiatan pantau jentik di laksanakan pagi hari Jumat seminggu sekali pukul 08.00 WIB – s.d selesai, kegiatan kelas kelas BUMIL (ibu hamil) dilaksanakan pada pagi, sosialisasi bahaya merokok dilaksanakan pada malam hari pukul 20.00 WIB – s.d selesai, kegiatan tidak lanjut MMK pada siang hari pukul 13.00 WIB – s.d selesai, kegiatan Posyandu pada pagi hari pukul 08.00 WIB – s.d selesai, sosialisai bahaya penyakit DB pukul 09.00 WIB – s.d selesai, serta kegiatan – kegiatan yang lain yang nanti jika ada perubahan jadwal akan di informasikan ulang.

Pernyataan dari pengelola FKKS Kelurahan Plalangan IB juga selaras dengan

penjelasan terkait jadwal pelaksanaan program yaitu:

“Jadi kalau program itu ada yang rutin, dan yang rutin ini sudah di tentukan misal program pemantauan jentik, karena penyebaran nyamuk ini sangat cepat sekali sehingga rutin, kemudian pemantauan ibu hamil dan ibu nifas resiko tinggi (risti) itu rutin karena kegiatan ini sudah dituangkan juklak dari pusat, tetapi ada kegiatan – kegiatan yang situasional sesuai dengan daerahnya masing - masing per kelurahan, jadi setiap tahun kita mengadakan musyawarah masyarakat kelurahan disitu kita membahas penyakit – penyakit apa yang menjadi prioritas yang menjadi wilayah tersebut, nanti akan berbeda – beda antar wilayah apa yang harus di tangani. Seperti tahun ini tindak lanjut MMK 2018 itu ada pemeberantasan sarang nyamuk yang efektif, karena pada saat pantau jentik masih ada jentik di suatu rumah, bak mandi ditemukan jentik – jentik berarti itukan belum efektif. Sehingga kita membuat sosialisasi pantau jentik secara efektif untuk mencegah penyebab demam berdarah. Terus yang kedua yaitu sosialisasi bahaya merokok, melihat karena sekarang ini banyak orang, remaja dan anak – anak kecil yang sudah merokok dan bahaya paparannya asap rokok terhadap perokok pasif sehingga diadakan sosialisasi tersebut. Perlu diingat kalau juklaknya disusun setiap tahun secara situasional, dan MMK ini dibuat pada akhir tahun dan dilaksanakan pada tahun berikutnya”.

Hal ini juga didukung NS, tentang jadwal pelaksanaan program FKKS diantaranya adalah :

“Ya kalau pantau jentik dilaksanakan setiap seminggu sekali, terus kalau kalau untuk pelaporan dilaksanakan pada rapat MMK pada tiap bulan, pendampingan biumpul dan bunifas satu bulan sekali, kemudian kelas ibu hamis sebulan sekali, SRJ itu setiap hari setiap ruamah masing – masing”.

Waktu pelaksanaan berlangsung secara fleksibel menyesuaikan kelancaran program. Sedangkan tempat menyesuaikan pada wilayah

kegiatan berlangsung, biasanya di tempat kepala Rt / Rw untuk kegiatan pantau jentik, bumil, posyandu, sedangkan untuk kegiatan – kegiatan sosialisasi di tepatkan di gedung pertemuan kelurahan. Setelah menentukan waktu dan tempat pelaksanaan biasanya pengelola juga merancang, tentang siapa yang mengisi materi dan bagaimana pelaksanaan kegiatan nantinya. Dalam hal ini pemateri kegiatan di sesuaikan dengan jenis kegiatannya misalnya kegiatan sosialisasi bahaya merokok, berarti pengelola akan melibatkan pihak kerjasama yang telah terjalin yaitu pihak petugas kesehatan dari puskesmas. Sedangkan untuk kegiatan kelas bumil pengarahan dan pengisian materi dilakukan oleh bidan petugas puskesmas setempat. Pada proses pelaksanaan kegiatan FKKS, warga masyarakat telah diberitahu terlebih dahulu yang disampaikan oleh ketua Rt ataupun Rw setempat, sedangkan untuk materi yang disampaikan tergantung pada pihak kerja sama yang melibatkan, misalnya kalau dari puskesmas berarti materi sudah di siapkan oleh pihak puskesmas. Hal ini sesuai dengan pernyataan pengelola IB, tentang penyusunan materi pengarahan ataupun sosialisasi, yaitu:

“Tegantung kita mengambil pemateri tentang apa, kalau semisal dari dinas terkait kemudian dibyut mereka tentang materi yang akan di sampaikan nantinya”.

Sedangkan menurut pendapat NS, penggunaan metode dalam pelaksanaan adalah:

“Kadang ya ceramah kadang ya diskusi, nek acarani kayak kanggo bapa – bapak biasane sing takok siji loro liyane dungokke kayak ceramah, tapi kalau kanggo ibuk – ibuk karena membunyai keingintahuan sangat tinggi biasanya ibuk – ibuk ini legih aktif bertanya sehingga dadi diskusi bareng mbak”.

Kesesuaian materi dalam pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui forum kesehatan masyarakat sudah sejalan dengan tujuan yang telah direncanakan, dimana warga masyarakat diberikan pengertian, pengetahuan, partisipasi, pendampingan, pemberlajaran, keterampilan serta motivasi untuk selalu menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Pengawasan program adalah kegiatan memantau

dan menilai kegiatan yang sedang berlangsung, tentang apakah kegiatan sudah sesuai atau terjadi penyimpangan – penyimpangan, yang kemudian segera diambil tindakan penyelesaian masalah. Melalui proses pengawasan tersebut, segala kesalahan yang ditemukan dalam proses pelaksanaan segera diperbaiki, dan permasalahan kendala yang terjadi nantinya dilaporkan untuk data dasar kegiatan evaluasi nantinya. Proses pengawasan FKKS Plalangan dilaksanakan dari pihak luar ataupun dari lembaga itu sendiri. Pengawasan dari pihak luar dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan FKK Kecamatan untuk memberikan laporan rutin sebulan sekali, dan untuk pengawasan dari dalam dilakukan oleh pihak FKKS kepada semua aggotanya. Hal ini sejalan dengan keterangan yang diberikan pengelola IB, sebagai berikut:

“Kita mengirim laporan, dari mereka mengirim laporan, laporannya bagaimana,.. kan kita setiap bulan juga dituntut membuat pertanggung jawaban ke kecamatan dan itukan termasuk pelaporan dari bawah juga. Pengawasan dilakukan sebulan sekali karena mereka harus mengumpulkan laporan itu, kemudian jika seandainya ada pengelola kurang aktif dan sebagainya kita langsung melakukan pergantian misalnya tahun ini kok didapati pengurus si A dan si B kurang aktif maka di tahap selanjutnya kita carikan pergantian untuk tahun berikutnya yang aktif dan mempunyai waktu longgar sehingga supervisi dan monitoring sudah berjalan”.

Sedangkan menurut NS, juga menambahkan bahwa:

“Melalui pelaporan biasanya kayak setor nama ibu hamil 2 dan ibu nifas 2 resiko tinggi, setiap sebelum tanggal 25 ke puskesmas, jadi kita selalu mendampingi ibu hamil dan ibu nifas jika ada di wilayah Rw kita lah mbak jadi kader jga harus aktif mendampingi juga, dengan waktunya seluanya kita pas mendampingi ibu – ibu tersebut, tetapi kalau pas di FFK tiap satu bulan lah mbak. Pelaporan dilakukan setiap setiap minggu dan setiap bulan dan jika pas ada rapat kerja”

Proses pengawasan eksternal dilaksanakan dengan membuat laporan secara periodik, sedangkan pengawasan internal dilaksanakan secara santai, fleksibel dan saling mengingatkan dan saling membangun antar pengurus dan anggota FKK. Akhir dari kegiatan pengelolaan adalah evaluasi, hal ini berarti setelah program tersebut dijalankan apakah sesuai dengan apa yang direncanakan sebelumnya dan apakah sudah mencapai tujuan yang diinginkan. Oleh karena itu, kegiatan evaluasi hadir untuk mengukur kesesuaian antara perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan kegiatan evaluasi itu sendiri, untuk ditindak lanjuti sebagai program yang layak untuk diperbaiki dan dilanjutkan sebagai program lanjutan, atautkah berhenti pada pelaporan saja. Pelaksanaan evaluasi program di FKKS Plalangan dilaksanakan pada pencapaian dan keterlaksanaan program dengan mengevaluasi kendala – kendala yang ada. Hal ini sesuai pendapat pengelola IB, sebagai berikut :

“ Ada mbak, evaluasi dilakukan pada saat rapat koordinasi dan disitu kita akan mengevaluasi dan membuat rapat kerja dalam setiap bulan misalnya, ada angka bebas jentik mengalami peningkatan dan penurunan, jadi ada laporan semua sie dan semua kader di situ disampaikan, selain itu setiap kegiatan pantau jentik gaslukes juga melaporkan, bisa juga dilaporkan lewat WA kalau yang ini bisa juga sampai FKK Kota terus itu diakumulasi dalam setiap bulan diakumulasi angka bebas jentik di kecamatan gunung pati yang memiliki peringkat utama siapa dan yang memiliki peringkat terakhir siapa itu ada”.

Sedangkan menurut NS, kegiatan evaluasi dilaksanakan sebagai berikut:

“setiap ada kumpulan dan diperbaiki pas apa yang belum di lengkapi ya dilengkapi kayak gitu – gitu ya pas sebulan sekali pas raker, terus pas di raker saling melengkapi lah mbak kekurangannya, nanti nek ada yang sregap ya di pertahankan tapi kalau beberapa kali tidak hadir ya berarti dia sudah tidak mau lagi untuk jadi kader”.

Proses perencanaan dalam pengelolaan kegiatan FKKS Kelurahan Plalangan, diawali dengan penyusunan penentuan tujuan terlebih dahulu, serta pembuatan program berdasarkan pada identifikasi kebutuhan masyarakat. Kegiatan penentuan tujuan program berlandaskan pada Visi dan Misi FKKS Kelurahan Plalangan yaitu diantaranya adalah Visi (Terwujudnya masyarakat yang sehat, lingkungan bersih dengan ketahanan pangan dan gizi yang aman, maju, mandiri, dan sejahtera) dan Misi (Menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat; Menumbuhkan kesadaran kesehatan Ibu, Anak dan Lansia; Menciptakan Forum Kesehatan Kelurahan Siaga di masyarakat; Mendorong terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat; Mendorong perbaikan gizi masyarakat; Memanfaatkan pekarangan untuk cadangan pangan; Menciptakan kemasan makanan yang sehat; Mengurangi penggunaan pestisida). Kegiatan selanjutnya pada identifikasi kebutuhan akan program kesehatan yang akan dibuat, diperoleh dari kegiatan MMK (Musyawarah Masyarakat Kelurahan) dimana dalam forum ini akan di undang dari berbagai pihak, yaitu warga masyarakat, petugas kesehatan, LPMK, kader PKK, Petugas Kelurahan serta TNI POLRI, untuk bersama – sama berembuk program – program apa saja yang di usulkan dan dipilih secara prioritas terpenting dari kebutuhan yang akan dilaksanakan pada tahun berikutnya. Kegiatan MMK biasanya sebagai salah satu wadah untuk menerima kritik dan saran, dan untuk menampung semua keluhan kesah yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, Kemudian setelah di dapati prioritas program yang akan di lakukan, selanjutnya dibuatlah program kerja setiap sie untuk pelaksanaan program tahun berikutnya, dengan perumusan program kerja yang lebih spesifik, tentang perencanaan program tersebut, sasarnya dll, siapa saja yang menjalankan, bagaimana pelaksanaannya dan prosesnya, dan apa saja yang dibutuhkan nantinya tergantung pada tanggung jawab sie tersebut.

Pelaksanaan MMK dirasa sangat efektif karena masyarakat berpartisipasi dalam membangun kesadaran masyarakat Plalangan

dengan ikut serta dalam perencanaan tujuan program, hal ini sejalan dengan teori Menurut Robbins dan Coulter (2002) dalam (Darmawan dan Sjaaf, 2016: 73) bahwa perencanaan merupakan suatu proses yang diawali dari penetapan tujuan organisasi serta merumuskan sistem perencanaan secara menyeluruh untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasi semua pekerjaan organisasi agar dapat mewujudkan tercapainya tujuan organisasi. Pada proses ini organisasi merencanakan program – program yang akan diadakan dan menyiapkan rancangan cara untuk mewujudkan tujuan tersebut, bersamaan dengan perumusan tujuan, seorang pengelola juga harus memilih cara – cara yang efektif dan efisien mungkin. Sedangkan pendapat Fedora et al (2018: 798) bahwa perencanaan sebagai landasan dasar kegiatan yang mengarahkan tentang siapa saja yang akan menjalankan program, bagaimana dan kapan pekerjaan tersebut dilaksanakan, sehingga diharapkan kegiatan tersebut dapat berjalan secara efektif dan efisien. Kegiatan pengorganisasian dilakukan berdasarkan pada potensi dan minat dari masyarakat untuk menjadi kader dan masuk ke dalam sie tertentu atas dasar kesukarelaan dan ikhlas, karena dalam keanggotaan FKKS Kelurahan Plalangan merupakan pekerja relawan dengan tidak ada upah dalam menjalankan tugas pekerjaan tersebut. Pengelola FKKS terdapat pengelola inti dimana pengelola ini dibentuk dan dilantik secara langsung oleh Kepala Kelurahan, pengelola inti ini meliputi ketua, wakil ketua, bendahara 1 dan 2, serta sekretaris 1 dan 2. kemudian pengurus dalam FKKS Kelurahan Plalangan memiliki 4 sie diantaranya yaitu sie gotong royong, sie pembiayaan kesehatan, sie survailand, sie upaya kesehatan dan tak lupa pelibatan pak lurah sebagai pelindung sekaligus fungsi control dalam pelaksanaan proram. Kemudian Ke – empat sie ini memiliki program kerja sendiri – sendiri dalam mewujudkan kesehatan masyarakat Plalangan.

Hal ini sejalan dengan pendapat Darmawan dan Sjaaf (2016: 87) bahwa pengorganisasian (Organizing) adalah serangkaian kegiatan dalam fungsi pengelolaan

yang mencakup seluruh sumber daya atau potensi milik organisasi sehingga dapat dimanfaatkan secara efisien dalam mencapai tujuan bersama. Penempatan sumber daya yang tepat akan memudahkan seseorang dalam menyelesaikan tugas dalam menjalankan target, karena dalam pengorganisasian ini pengelola dapat memanfaatkan sumberdaya baik manusia maupun manusia dengan penempatan sesuai dengan bidang, tempat dan kemampuannya masing – masing. Hal ini didukung oleh pernyataan Worobeia dan Flamiga (2014: 879) bahwa: “The organic management system comprises a network structure of control”, hal tersebut menggambarkan bahwa sistem manajemen yang baik terdapat struktur jaringan kontrol, otoritas dan komunikasi yang terbagun juga.

Pada tahapan pelaksanaan, program dilaksanakan sesuai dengan jadwal program kerja yang telah dibuat oleh masing – masing sie, kemudian dalam pelaksanaan dilapangan dilaksanakan secara bersama – sama, diantaranya semua anggota dan pengurus FKKS, perwakilan dari LPMK, Rt, Rw, Kepala Kelurahan, TNI dan POLRI, serta petugas dari puskesmas setempat. Pada bagian sesuai fungsi Pelaksanaan yaitu sebagai penggerak kegiatan yang telah disusun sebelumnya pada fungsi pengorganisasian dan dalam mencapainya cara menjalankan kegiatan melihat dari fungsi perencanaan, sehingga dapat direalisasikan dengan baik sehingga dapat mewujudkan tercapainya tujuan organisasi (Darmawan dan Sjaaf, 2016: 97). Dalam hal ini pelaku penggerak mempunyai peran sangat besar karena pelaku akan menggerakkan masyarakat agar mendorong ikut partisipasi pada kegiatan serta mendorong kesadaran akan pentingnya kesehatan masyarakat. Sedangkan menurut Rositadesiati (2003: 261) kegiatan pengerakkan dilaksanakan sesuai pada proses perencanaan sebelumnya. Kegiatan pelaksanaan program disesuaikan dengan waktu pelaksanaan, disesuaikan dengan

sasaran kegiatan, kesiapan program dalam melaksanakan kegiatan tersebut.

Pada tahapan pengawasan kegiatan FKKS dilakukan secara internal dan eksternal dimana kegiatan internal dilakukan oleh pemimpin dan pengelola sebagai agen pengendali kegiatan, sedangkan secara eksternal dilakukan oleh pihak dinas kesehatan dan FKK Kecamatan. Kegiatan pengawasan dilakukan pada sejak awal kegiatan hingga akhir, agar apabila terjadi penyimpangan segera dilakukan penyelesaian. Untuk pengawasan biasanya seorang pemimpin memberikan pendekatan apabila terjadi penyimbangan yang dilakukan anggotanya, hal ini dibuktikan jika ada kader yang belum mengumpulkan laporan kegiatan, dan keinerja yang kurang aktif pengelola dan pemimpin melakukan pendekatan untuk dicarikan penyelesaian. Hal ini di dukung pendapat Handoko dan Rifa'i (2014: 62) tujuan adanya fungsi pengawasan adalah untuk mengetahui kelemahan – kelemahan program yang direncanakan sehingga dapat ditindak lanjuti segera pelanggaran – pelanggaran yang terjadi. Pendapat lain datang dari Widiasih dan Suminar (2015: 42) bahwa kegiatan pengawasan merupakan serangkaian upaya untuk memperoleh implementasi rencana yang sesuai dengan apa yang direncanakan oleh seorang pengelola untuk memperoleh fakta, data dan informasi tentang penerapan program. Dengan kata lain kegiatan pengawasan menyediakan data dasar untuk menjawab permasalahan.

Kegiatan evaluasi dilaksanakan pada akhir kegiatan tepatnya saat kegiatan rapat koordinasi, RAKOR Kecamatan, atau pada MMK. Evaluasi akan menilai apakah pelaksanaan program tercapai ataukah belum bejalan akan dibahas saat rapat ini, dan ketua sie biasanya harus memaparkan masing masing prokja yang telah dilaksanakan. setelah mengetahui kekurangan dan kelebihan dari program akhirnya pengelola dapat memutuskan apakah program tersebut masih diperlukan tidak lanjut ataupun tidak. Dalam hal ini keputusan yang diambil dalam evaluasi berdasarkan pertimbangan dari pengawasan dan musyawarah bersama anggota dan pengelola FKKS Kelurahan Plalangan. Hal ini sejalan

pendapat Shofwan et all (2019: 61) Evaluasi merupakan upaya untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya dilapangan, sehingga akhir dari kegiatan ini dapat memberikan kesimpulan apakah program yang telah di laksanakan dapat ditindak lanjuti dengan perbaikan atau sebaliknya harus dihentikan. Hal ini juga didukung oleh Sucipto dan Sutarto (2015: 137) bahwa dalam kegiatan evaluasi memberikan pengetahuan tentang kekurangan – kekurangan yang ada, sehingga kita dapat melakukan tindakan perbaikan supaya terjadi peningkatan.

#### □ Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Pengelolaan program FKKS

Proses pelaksanaan pengelolaan program yang telah dilaksanakan dari proses perencanaan hingga evaluasi ditemukan faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung kegiatan FKKS Kelurahan Plalangan diantaranya yaitu keadaan masyarakat yang terbuka dengan keingintahuan akan kesehatan tinggi, serta kesadaran masyarakat akan hidup sehat sudah bagus dengan dapat dilihatnya partisipasi dalam setiap mengikuti kegiatan. Sedangkan faktor penghambat pengelolaan FKKS meliputi, ada beberapa masyarakat yang kurang menyadari arti penting kesehatan, jumlah kader dan pengelola masih sedikit yang menguasai dan mengaplikasikan computer sehingga terkendala dalam pelaporan, ada beberapa masyarakat yang tidak bisa mengikuti kegiatan pantau jentik dikarenakan kesibukan dari masyarakat dan kurang diberlakukan sanksi yang tegas setiap pelanggaran yang terjadi.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik simpulan bahwa pengelolaan program kesehatan masyarakat melalui forum kesehatan kelurahan siaga (FKKS) di Kelurahan Plalangan Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang berjalan dengan baik dan terstruktur, sesuai dengan teori pengelolaan program yang dimulai dari kegiatan perencanaan yang meliputi identifikasi kebutuhan, penyusunan tujuan program, pengedaan sarana prasarana, perencanaan biaya, perekrutan kader,

serta sasaran kegiatan. Kemudian dibentuklah pengorganisasian kegiatan untuk mempermudah pelaksanaan diantaranya pengurus inti dan ke-4 sie diantaranya sie gotong royong, sie pembiayaan kesehatan, sie survailand, dan sie upaya kesehatan. Proses pelaksanaan dijalankan sesuai dengan apa yang telah direncanakan dengan waktu dan tempat fleksibel. Pengawasan program dilaksanakan secara internal (FKKS) dan eksternal (FKK Kecamatan dan Dinas Kesehatan). Kemudian evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan pada saat MMK.

Faktor yang mempengaruhi proses pengelolaan program terdiri dari faktor pendukung diantaranya kesadaran masyarakat akan kesehatan, sarana dan prasarana, pembinaan, dan pendanaan. Sedangkan faktor penghambat yang ada adalah masih sedikitnya kader yang menguasai IT, dan tidak semua warga masyarakat mengikuti program kegiatan dikarenakan kesibukan.

#### Saran

Berdasarkan simpulan peneliti memberikan saran terkait Pengelolaan Program FKKS di Kelurahan Plalangan diantaranya adalah pelaksanaan pengelolaan sudah berjalan dengan baik namun perlu ditingkatkan, agar pelayanan dan pencapaian tujuan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Kemudian upaya meningkatkan kesadaran akan pola hidup bersih dan sehat dapat dilaksanakan dengan continue dan selalu memberi motivasi kepada masyarakat untuk selalu berpartisipasi, lalu hendaknya diberlakukan tata tertib atau sanksi.

Hasil dari evaluasi yang telah dilaksanakan FKKS masih memiliki kekurangan pada penguasaan IT, padahal pelaporan yang dilakukan sebagian besar menggunakan IT. Sehingga peneliti memberikan saran hendaknya kader dan pengelola diberikanlah pelatihan IT sebagai upaya peningkatan kemampuan IT. Kemudian agar seorang kader dapat menjelaskan dan mempunyai kepercayaan yang lebih dalam mengajak dan menjelaskan kepada warga masyarakat untuk berpartisipasi dibutuhkan pelatihan kader secara periodik.

#### DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, U. F. 2008. Horison Baru Kesehatan

Masyarakat Di Indonesia. PT. Asdi Mahasatya: Jakarta.

Apriana, F. dan T. Suminar. 2015. Manajemen Penyelenggaraan Bina Keluarga Remaja Melalui Kegiatan Keterampilan Merajut di Rw 06 Kelurahan Bandarjo Ungaran Barat. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 4 (1): 1 – 6.

Ariyani, N. dan A. Yusuf. 2014. Peranan Kader Kesehatan dalam Pembinaan Pekerja Seks (WPS) di Lokalisasi Sunan Kuning. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (2): 36 – 43.

Bungin, Burhan. 2010. Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya. Kencana Prenada Media Group: Jakarta.

Ciptasari, D. R. dan Utsman. 2015. Manajemen Prigram Pendidikan Kesetaraan Kejar Paket C “Harapan Bangsa” di UPTD SKB Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 4 (2): 115 – 120.

Darmawan, E. S. & A. C. Sjaaf. 2016. Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktik. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.

Dessler, Gary. 2015. Manajemen Sumber Daya Manusia Human Resource Management Edisi 14. Salemba Empat: Jakarta.

Dewi, R. dan Renata A. 2017. Pengaruh Kredibilitas Kader Posyandu Terhadap Partisipasi Masyarakat pada Program Kesehatan. *Jurnal Reta Renata*: 250 - 161.

Fadrianti, F. M. dan E. S. Darmawan. 2018. Sumber Daya Manusia dan Manajemen Organisasi dalam Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat di Dua Kecamatan di Jakarta Timur. *BKM Journal Of Community Medicine And Public Healt* 34 (1): 221 – 229.

Fathoni, Abdurrahmat. 2006. Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia. PT Rineka Cipta: Jakarta.

Fedora, S., P. Prabamukti, dan B. Husodo. 2018. Evaluasi Pelaksanaan Forum Kesehatan Desa Dalam Mendukung Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga Aktif Di Desa Gulun Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(1): 795 – 803.

Geumala, M., A. Nugraha, Y. Pratiwi, dan M. Ali. 2018. Manajemen Lingkungan Kesehatan Perkotaan. *OSF Preprints*: 1-11.

Gomes, J. dan M. Romao. 2016. Improving Project Success: A Case Study Using Benefits and Project Management. *Procedia Computer Science* 100: 489 – 497.

- Guidelines, M. dan J. P. Pantouvakis. 2013. Guidelines For Modelling Time and Cost Uncertainty in Project and Programme Management. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 74: 203 – 211
- Handayani, L., Surahma A. S. dan Nani N. 2017. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*: 21 - 26.
- Handoko, S.D. dan A. Rifa'i. 2014. Penyelenggaraan Program di POS PAUD Cinta Ibu di Desa Pangempon Kecamatan Bawang Kabupaten Batang. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (2): 58 – 64.
- Handoko, T. Hani. 2015. *Manajemen Edisi 2*. Fakultas Ekonomika dan Bisnis UGM: Yogyakarta.
- Hejdukova, P. dan L. Kurekova. 2016. National Health System's Performance: Evaluation WHO Indicators. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 230: 240 – 248.
- Irawati, E. dan Wahyuni. 2011. Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Gaster* 8 (2): 741 – 749.
- Ircham. 1992. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Kesehatan Lingkungan Sanitasi Perkotaan & Pedesaan*. Dian Nusantara: Yogyakarta.
- Maqfiraah, D., Syamsulhuda B. M. dan Priyadi N. P. 2013. Eksplorasi Peran Forum Kesehatan Desa (FKD) dalam Perolehan Strata Desa Siaga di Kabupaten Blera. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)* 6 (5): 721 - 731.
- Masruroh, S. D., dan R. Hargono. 2015. Peran dan Motivasi Kader dalam Pelaksanaan Kelurahan Siaga Aktif Wonokromo Surabaya. *Journal Promo Kesehatan (Promkes)* 6 (2): 129 – 141.
- Meilya, I. R., Fakhruddin dan R. Ekosiswoyo. 2014. Pengelolaan Pembelajaran Paket B di Sekolah Alternatif Qaryah Thayyibah di Desa Kalibening Salatiga Jawa Tengah. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (1): 7 – 16.
- Mossalam, A. dan M. Arafa. 2016. The Role of Project Manager in Benefits Realization Management as a Project Constraint / Driver. *Housing and Building National Research Center* 12: 305 – 315.
- Prasetyo, B. A. dan B. Kisworo. 2014. Peran Kader Bina Keluarga Balita dalam Pengelolaan POS Pendidikan Anak Usia Dini Kasih Ibu Kelurahan Tegalrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (1): 68 – 73.
- Rositadesiati, R. D. 2013. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pengelolaan Program Desa wisata. *Diklus Jurnal Pendidikan Luar Sekolah XVII* (1): 253 - 262.
- Sahli, M. 2014. Analisis Peran Forum Kesehatan Desa dalam Pelaksanaan Desa Siaga Aktif di Kabupaten Wonosobo. *Doc Player* : 81 – 98.
- Sani, F. N. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat – sakit dengan Sikap Mahasiswa Universitas Mehamadiyah Surakarta Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* 2 (2): 12 - 18.
- Sari, D. W. P., A. Abdurrouf., dan R. Kartika. 2018. *PKM Kelompok Pendamping Kader Kesehatan*
- Satori, Djam'an dan Komariah, Aan. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Alfabeta: Bandung.
- Serra, C. E. M. dan M. Kunc. 2015. Benefits Realisation Management and its influence on project success and on the execution of business strategies. *International Journal of Project Management* 33: 53 – 66.
- Serra, C. E. M. dan M. Kunc. 2015. Benefits Realisation Management and its influence on project success and on the execution of business strategies. *International Journal of Project Management* 33: 53 – 66.
- Shofwan, I., A. Yusuf, S. Suryana dan G. P. Widhanarto. 2019. Evaluasi Program “Model Logical Framework” untuk Pengelola Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM). *Jurnal Panjar* 1 (1): 59 – 64.
- Siyam, N., dan W. H. Cahyati. 2019. Desa Siaga Demam Berdarah Dangu (DBD). *Jurna Paruhita* 1 (1): 91 – 97.
- Sucipto, N. R. dan J. Sutarto. 2015. Pemberdayaan Masyarakat Miskin untuk Meningkatkan Kecakapan Hidup Melalui Kurus Menjahit di LKP Elisa Tegal. *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 4 (2): 135 – 142.
- Sudjana. 2000. *Manajemen Program Pendidikan Untuk Pendidikan Luar Sekolah dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Falah Production: Bandung.
- Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kementerian Kesehatan.
- Widiasih, E. dan T. Suminar. 2015. Monitoring dan Evaluasi Program Pelatihan Batik Brebesan (Studi di Mitra Batik Desa Bentar, Kecamatan Salem, Kabupaten Brebes). *Jurnal of Non Formal Education and Community Empowerment* 3 (1): 68 – 73.

Community Empowerment 4 (1): 41 – 48.  
Worobeia, A. dan H. Flamiga. 2014. Towards A  
Methodology For Bio – Inspired

Programme Management Design. Procedia  
Social and Behavioral Sciences 119: 877 –  
886.