

## **Model Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan Pada Kebijakan Program Desa Siaga**

Endang Sutisna Sulaeman, Ravik Karsidi, Bhisma Murti,  
Drajat Tri Kartono, Waryana, Rifai Hartanto

Universitas Sebelas Maret Surakarta

**Latar Belakang:** Sejak tahun 2006 Departemen Kesehatan meluncurkan kebijakan program Desa Siaga. Tetapi tampaknya kebijakan tersebut tidak mampu memberdayakan masyarakat dalam mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan pada level komunitas (desa). Kebijakan tersebut mendorong partisipasi masyarakat untuk melaksanakan program kesehatan pemerintah, tetapi tidak menumbuhkan inisiatif dan kemandirian masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan, berdasarkan kebutuhan masyarakat dan mobilisasi sumberdaya internal-eksternal. Penelitian ini bertujuan merumuskan model pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan pada program Desa Siaga.

**Subjek dan Metode:** Sasaran penelitian adalah Forum Kesehatan Desa dan Pos Kesehatan Desa Siaga di 30 desa di Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah. Desa dengan pencapaian lebih baik dalam indikator Desa Siaga dibandingkan dengan desa dengan pencapaian kurang baik. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif, meliputi survei dengan analisis jalur (*path analysis*) dan *grounded research*.

**Hasil:** Hasil *grounded research* menunjukkan, faktor-faktor yang menentukan kemampuan masyarakat dalam mengidentifikasi masalah kesehatan meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, kesadaran, kepedulian, kebiasaan, akses informasi, kepemimpinan, dan survei mawas diri. Faktor-faktor yang menentukan kemampuan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, kesadaran, kepemimpinan, status ekonomi, modal sosial, partisipasi masyarakat, sumber daya lokal, musyawarah masyarakat desa, peran petugas kesehatan, peran pemerintahan desa, peran instansi pemerintah di tingkat kecamatan dan kabupaten, dan dukungan anggaran pemerintah. Hasil analisis jalur menunjukkan, besarnya kontribusi akses informasi kepada kemampuan mengidentifikasi masalah kesehatan 29,48%, kepemimpinan 41,86%, survei mawas diri 40,07%, secara simultan 53,2%. Besarnya kontribusi modal sosial kepada kemampuan pemecahan masalah kesehatan 58,98%, partisipasi masyarakat 51,69%, secara simultan 64,2%.

**Kesimpulan:** Faktor-faktor internal dan eksternal komunitas, pada level anggota masyarakat, institusi masyarakat, kepemimpinan masyarakat, dan akses informasi, memiliki peran penting dan model pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang meliputi kemampuan mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan

**Kata kunci:** pemberdayaan kesehatan, identifikasi masalah, pemecahan masalah