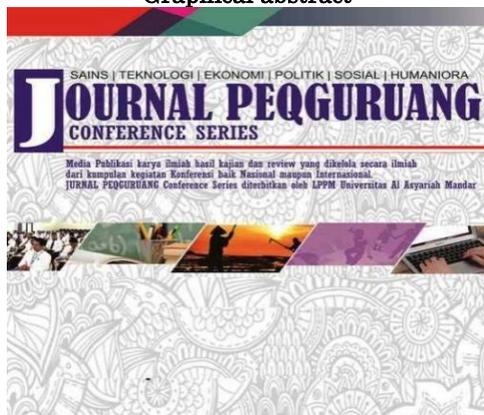


Graphical abstract



IMPLEMENTASI PROGRAM DESA SIAGA DI DESA BUNTUMALANGKA KECAMATAN BUNTUMALANGKA KABUPATEN MAMASA

¹Muhammad Massyat, ²A. Muhammad Rifai,
³Oktovianus. MP,
¹Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author
oktovianusmp@gmail.com

Abstract

This research is a qualitative research with a descriptive approach which aims to determine the implementation of the Desa Siaga Program in the village of Buntu Malangka, Kecamatan Buntu Malangka, Kabupaten Mamasa. The data sources in this study were 10 informants. Data collection is done by observing, interviewing, and documentation. The analysis technique used is qualitative data analysis which is a description and interpretation of data obtained in the field from existing informants. The results of the analysis show that 1) The existence of visits made by the puskesmas in Ubuntu Malangka proves that in their health services they are quite alert and always anticipate people who are often affected by illness with evidence of visits made in the community, 2) There is cooperation between the puskesmas and other parties. the Village government, this is evidenced by several visits which are always known by the community, 3) The community is satisfied in terms of treatment because the Sallambun area is a remote area so for them with the Mamasa Health Center they are quite satisfied in an emergency, 4) Resource Mobilization is already good in In terms of placement with the many resources that exist in society today, both from the fields of agriculture, education, and businesses that can make the community self-reliant, this cannot be separated from the role of LPM in making the community aware so that it is more developed and not expecting too much assistance from the government which only moment.

Keywords: Program, Desa Siaga, Implementation, Buntumalangka.

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui Implementasi Program Desa Siaga di Desa buntumalangka kecamatan buntu malangka kabupaten mamasa. Sumber data dalam penelitian ini adalah informan yang berjumlah 10 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengobservasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisa yang di gunakan adalah analisa data kualitatif yang merupakan uraian serta menginterpretasikan data yang di peroleh di lapangan dari informan yang ada. Hasil analisis menunjukkan bahwa 1) Adanya kunjungan yang dilakukan oleh puskesmas buntumalangka membuktikan bahwa dalam pelayanan kesehatan mereka cukup siaga dan selalu antisipasi kepada masyarakat yang sering terkena penyakit dengan bukti kunjungan yang dilakukan di masyarakat, 2) Adanya kerja sama yang dilakukan oleh Pihak puskesmas dan pihak pemerintah Desa hal ini dibuktikan oleh beberapa kunjungan yang selalu diketahui oleh masyarakat, 3) Masyarakat sudah puas dalam hal berobat sebab daerah salutambun adalah daerah pedalaman sehingga bagi mereka dengan adanya puskesmas mamasa sudah cukup puas dalam keadaan darurat, 4) Mobilisasi Sumber daya sudah baik dalam hal penempatan dengan banyaknya sumber daya yang ada di masyarakat saat ini baik dari bidang pertanian, pendidikan, dan usaha-usaha yang bisa memandirikan masyarakat itu tidak terlepas dari peran LPM dalam menyadarkan masyarakat agar lebih berkembang dan tidak terlalu mengharapkan bantuan-bantuan dari pemerintah yang hanya sesaat.

Kata Kunci : Program, Desa Siaga, Implementasi, Buntumalangka

Article history

DOI: [10.35329/jp.v6i1.4403](https://doi.org/10.35329/jp.v6i1.4403)

Received : 26/06/2023/ Received in revised form : 26/06/2023 / Accepted : 220/05/2024

1. PENDAHULUAN

Tujuan nasional bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakanlah program pembangunan nasional secara menyeluruh dan berkesinambungan (Pranata. D: 2016:87)

Visi pembangunan nasional tahun 2005-2025 sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 adalah "Indonesia Yang Mandiri, Maju, Adil dan Makmur". Untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing, salah satu arah yang ditetapkan adalah mengedepankan pembangunan sumberdaya manusia, yang ditandai dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM). (Maharani. et al, 2018)

Indeks pembangunan manusia (IPM) merupakan salah satu ukuran yang sering digunakan untuk membandingkan keberhasilan pembangunan sumberdaya manusia antar negara. Indikator IPM terdiri dari indikator kesehatan, (umur harapan hidup waktu lahir), pendidikan (angka melek huruf dan sekolah), serta ekonomi (pengeluaran riil per kapita). Selama ini IPM Indonesia selalu menempati ranking diatas 100, tertinggal dibanding beberapa negara tetangga di ASEAN (Balitbangkes Kemenkes RI, 2010)

Difinisi konsep Desa juga ditegaskan oleh Daldjoeni yang menegaskan bahwa Desa adalah pembagian wilayah administrative di Indonesia di bawah kecamatan. Dalam konteks otonomi di Indonesia, Desa adalah wilayah kerja Desa sebagai perangkat daerah Kabupaten/Kota. Selanjutnya Desa merupakan unit pemerintahan terkecil setingkat dengan desa. 2 Berbeda dengan desa, Desa memiliki hak untuk mengatur wilayahnya secara terbatas.1 Selain ada pemerintahan dalam bentuk Desa, ada juga pemerintahan dalam desa. Difinisi konsep desa dapat dilihat dalam Pasal 1 angka 43 UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Ketentuan Pasal 1 angka 43 menentukan bahwa Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus Urusan Pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Selanjutnya dalam Pasal 1 angka 3 menegaskan Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa. (Dumaris. M, 2022)

Desa merupakan sebuah daerah administratif di wilayah Indonesia yang berada di bawah wilayah kecamatan dan dipimpin oleh seorang Kepala Desa. Lebih jelas mengenai konsep Desa di atur dalam Pasal 1 angka 5 PP 73 Tahun 2005 yang menegaskan bahwa Desa adalah wilayah kerja Kepala Desa sebagai

perangkat Daerah Kabupaten/Kota dalam wilayah kerja Kecamatan. Mengenai kedudukan Desa berada di wilayah kecamatan yang bertanggungjawab kepada Bupati/Walikota melalui Camat.

Di dalam keberadaan Desa yang diatur secara jelas dalam PP 73 Tahun 2005, maka perlu dikritisi yaitu keberadaan PP 73 Tahun 2005, dasar pembentukannya masih berdasarkan UU 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Di sisi lain keberadaan UU 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sudah dicabut dan dinyatakan tidak bmeerlaku. Dasar pencabutan UU 32 Tahun 2004 adalah UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Seharusnya PP 73 Tahun 2005 perlu direvisi mengingat dasar pembentukan PP 73 Tahun 2005 adalah UU yang telah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Selanjutnya pemahaman Desa dalam perspektif UU Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa menjadi tidak jelas. Ketidajelasan tersebut di akibatkan dari kurang diatur secara jelas terkait difinisi konsep Desa, susunan oganisasi, tugas dan fungsi, kewenangan dan lain sebagainya. (RENDI. S, 2013)

Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006. 2 Inti kegiatan desa siaga adalah memberdayakan masyarakat agar mau dan mampu untuk hidup sehat. Oleh karena itu, dalam pengembangan desa siaga diperlukan langkah-langkah pendekatan edukatif, yaitu upaya mendampingi (menfasilitasi) masyarakat untuk menjalani proses pembelajaran yang berupa proses pemecahan masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya melalui 3 upaya-upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) sebagai embrio atau titik awal pengembangan menuju desa siaga.

Adapun beberapa faktor Keberhasilan Porgram Desa siaga dapat di pengaruhi oleh faktor Pengetahuan, sikap. Tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana yang memudahkan masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas yang ada (Depkes, 2009). Dan berdasarkan dari observasi awal terdapat 3 posko desa siaga yang terdapat di Desa buntumalangka. Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil observasi awal adalah terdapat beberapa titik yang dibangun oleh pemerintah Desa Buntumalangka bertujuan untuk mengantisipasi keadaan keadaan darurat seperti bencana alam yang sewaktu waktu bisa terjadi yang kondisinya tidak dapat diprediksi. Bebarapa keadaan juga bisa seperti tanggap terhadap kurangnya gizi dan berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat di Desa Buntumalangka. Dimana terdapat beberapa kasus yang menjadi perhatian dari pemerintah Desa Buntumalangka Kecamatan Buntumalangka Kabupaten Mamasa. Namun dari beberapa posko siaga yang di dirikan tidak berjalan semestinya yang kemudian hanya sebatas pendirian posko saja tanpa melaksanakan fungsinya sebagaimana mestinya.

Dari beberapa penjelasan di atas maka dapat di tarik sebuah penelitian yang berjudul "Implementasi Program Desa Siaga Di Desa Buntumalangka Kecamatan Buntumalangka Kabupaten Mamasa".

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif. Metode penelitian merupakan suatu cara yang digunakan dalam mengumpulkan data penelitian dan membandingkan dengan standar ukuran yang telah ditentukan. Penelitian ini bersifat deskriptif, penelitian yang bermaksud memberikan data lengkap mungkin tentang manusia, keadaan, atau gejala-gejala lainnya. (Tersiana, A, 2018). Pusat penelitian adalah Desa Buntumalangka, Kecamatan Buntumalangka Kabupaten Mamasa.

Penelitian berlangsung selama dua bulan, dari Februari 2023 sampai Maret 2023, dan proses pengumpulan data terdiri dari analisis, wawancara dan analisis data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Implementasi Program Desa Siaga

3.1.1. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan ialah upaya yang di selenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Widianti et al., 2018).

Tenaga kesehatan yang ada di desa sudah cukup dalam penerapan program desa siaga di desa buntumalangka dimana tenaga kesehatan selain pelaksanaannya di desa dalam memberikan bimbingan juga di tempat-tempat lain seperti di sekolah di dusun dan posyandu. Menurut Kepala Desa Buntumalangka Tenaga kesehatan yang ada di desa buntumalangka cukup baik dalam menanggapi kebutuhan masyarakat yang mana di buktikan dengan adanya kegiatan kunjungan ke tempat-tempat seperti sekolah, dan posyandu.

Pelayanan yang dilakukan oleh puskesmas mamasa dalam program desa siaga adalah melakukan kunjungan setiap bulan, setiap bulan selalu turun kemasyarakat untuk kunjungan apakah ada pasien di masyarakat yang sedang sakit tapi tidak sempat datang. Dalam wawancara yang dilakukan dapat dikatakan sudah baik di mana dokter dan tenaga kesehatan setiap bulan melakukan kunjungan rutin ke masyarakat yang ada di desa buntumalangka. Dari hasil wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa dengan adanya dari adanya kunjungan yang dilakukan oleh puskesmas buntumalangka membuktikan bahwa dalam pelayanan kesehatan mereka cukup siaga dan selalu antisipasi kepada masyarakat yang sering terkena penyakit dengan bukti kunjungan yang dilakukan di masyarakat

3.1.2. Kerja Sama

Secara umum, kerja sama adalah kegiatan atau usaha yang dilakukan dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan bersama. Adapun kegiatan yang dilakukan puskesmas buntumalangka pemerintah desa sangat mendukung karena kegiatan/program ini merupakan kegiatan yang sangat baik untuk masyarakat karena yang merasakan dampaknya adalah masyarakat desa itu juga. Menurut Kepala Desa Buntumalangka apapun kegiatan yang dilakukan puskesmas buntumalangka pemerintah desa sangat

mendukung dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat di desa buntumalangka, dalam hal melakukan kegiatan di desa buntumalangka pihak puskesmas menyurat kepemerintah desa agar dihimbau kemasyarakatnya agar siap menunggu kunjungan dari puskesmas buntumalangka.

Dalam wawancara yang dilakukan dapat dikatakan bahwa pihak puskesmas dan pihak pemerintah desa saling koordinasi dalam pelayanan desa siaga yang ada di desa buntumalangka.

Dari wawancara yang dilakukan kepada masyarakat di atas dapat di simpulkan bahwa masyarakat sudah tau akan ada kunjungan karena pemberitahuan dari pemerintah setempat ini membuktikan bahwa ada kerja sama yang dilakukan oleh pihak puskesmas dan pihak pemerintah desa

3.1.3. Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu yang ditempati dan dinikmati oleh karyawan dan sengaja disediakan untuk dipakai dan dipergunakan serta dinikmati oleh tamu, dan untuk penggunaannya. Secara garis besar fasilitas sepenuhnya belum memadai tapi untuk semangat melayani tenaga kesehatan tidak pantang menyerah.

Fasilitas di puskesmas belum memadai namun sudah lebih dari cukup untuk ditempati melayani pasien darurat. Dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan kepada masyarakat dapat di simpulkan bahwa masyarakat sudah puas dalam hal berobat sebab daerah salutambun adalah daerah pedalaman sehingga bagi mereka dengan adanya puskesmas mamasa sudah cukup puas dalam keadaan darurat.

3.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Desa Siaga

3.2.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran disebut posteriori, atau melalui introspeksi diebut priori. Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Utami, Y. 2018).

Untuk memperoleh data berkaitan dengan permasalahan tersebut, diberikan wawancara secara langsung dengan Kepala Desa Buntu Malangka yaitu Tingkat pengetahuan masyarakat terkait pentingnya desa siaga di desa buntumalangka terhadap penerapannya adalah bahwa warga desa menyadari betapa pentingnya desa siaga untuk setiap warga masyarakat terutama untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan secara mandiri dan masalah-masalah bencana dan kedaruratan dibuktikan dengan sudah banyak warga yang rajin kepuskesmas untuk memeriksakan kesehatannya terutama ibu bersalin sudah hampir 95% sudah di fasilitasi oleh puskesmas seperti pemeriksaan kandungan dan penyediaan posyandu dan lainnya.

Menurut Kepala Desa Buntumalangka desa siaga sangat penting bagi desa karna hal ini membantu dalam mencegah dan mengatasi masa:ah-masalah kesehatan secara mandiri di kalangan masyarakat. Lalu dalam wawancara dengan Kepala Puskesmas Buntumalangka yang mengatakan bahwa masyarakat sebenarnya belum mengerti secara luas betapa

pentingnya program desa siaga di desa buntumalangka. Dalam wawancara yang dilakukan dapat dikatakan bahwa pihak puskesmas hanya memberikan layanan program desa siaga ke masyarakat dan kurang memberitahukan kepada masyarakat tentang apa itu desa siaga. Lalu dalam wawancara dengan Masyarakat mengatakan bahwa yang di ketahui tentang desa siaga adalah program ketahanan pangan dan BLT program penanaman nenas dan lain-lain termasuk kesehatan masyarakat yang bekerja sama antara pemerintah desa dan puskesmas setempat.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada masyarakat dapat di simpulkan bahwa masyarakat belum mengetahui dengan baik dan benar seperti apa program desa siaga yang dilakukan oleh puskesmas dan pemerintah desa.

3.2.2. Sikap

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Wardana, T. C. (2021).

Untuk memperoleh data berkaitan dengan permasalahan tersebut, diberikan wawancara secara langsung dengan Kepala Desa Buntu Malangka yang mengatakan bahwa Sikap masyarakat tentang desa siaga terhadap desa siaga adalah siap menerima perintah atau himbauan terhadap pelaku-pelaku kesehatan yang ada di desa.

Menurut Kepala Desa Buntumalangka masyarakat dalam menyikapi program desa siaga tentunya siap menunggu perintah dan himbauan apa saja yang akan dilakukan saat program sedang berjalan.

Dalam wawancara yang dilakukan dapat dikatakan bahwa masyarakat menerima dan antusias dalam menyikapi program desa siaga yang ada di puskesmas buntumalangka. Bagi masyarakat dapat di simpulkan bahwa masyarakat sangat siap dalam menyikapi program desa siaga yang ada di desa buntumalangka karena dalam pemahaman mereka bahwa dengan adanya program desa siaga berarti ada bantuan.

3.2.3. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Wahyuning, S., & Supriyanto, S, 2022).

Untuk memperoleh data berkaitan dengan permasalahan tersebut, diberikan wawancara secara langsung dengan Kepala Desa Buntu Malangka bahwa Tenaga kesehatan yang ada di desa sudah cukup dalam penerapan program dalam siaga di desa buntumalangka dimana tenaga kesehatan selain pelaksanaan di desa dalam memberikan bimbingan juga di tempat-tempat lain seperti di sekolah-sekolah juga di dusun dan posyandu. Menurut Kepala Desa Buntumalangka, tenaga kesehatan selalu memberikan pelayanan ekstra dalam melayani masyarakat seperti halnya bimbingan ditempat-tempat seperti sekolah

dusun dan posyandu. Lalu dalam Kepala Puskesmas Buntumalangka yang mengatakan bahwa untuk tenaga kesehatan di desa bumal belum cukup memadai penerapan desa siaga. Dalam wawancara yang dilakukan di atas dapat dikatakan bahwa dalam pelayanan di tempat-tempat pedalaman masih kekurangan tenaga kesehatan mereka membutuhkan perawat dan bidan yang baru yang bisa membantu untuk pelayanan di puskesmas buntumalangka. Lalu Masyarakat mengatakan bahwa yang dilakukan kepada masyarakat di atas dapat di simpulkan bahwa masyarakat sudah puas dengan pelayanan tenaga kesehatan di puskesmas bumal namun menurut mereka tenaga kesehatan masih kurang butuh penambahan pegawai seperti beberapa perawat dan bidan yang bisa membantu dalam melakukan pelayanan.

3.2.4. Sarana dan Prasarana

Pengertian sarana adalah alat yang dapat digunakan untuk melancarkan atau memudahkan manusia dalam mencapai tujuan tertentu. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang menunjang secara langsung atau tidak langsung segala jenis sarana (Masruroh, S. D, 2018).

Untuk memperoleh data berkaitan dengan permasalahan tersebut, Kepala Desa Buntu Malangka mengatakab bahwa yaitu Ketersediaan sarana dan prasarana di desa seperti kantor dua desa 1 unit, BPM 1 unit, jalan rabat beton ke dusun, sarana air bersih, posyandu ada 6 unit dan lain-lain. Menurut Kepala Desa Buntumalangka, sarana dan prasarana di desa sudah cukup ada seperti halnya kantor desa, BPM, jalan rabat beton ke dusun-dusun, air bersih dan posyandu sudah ada. Lalu Kepala Puskesmas Buntumalangka yang mengatakan bahwa sarana dan prasarana belum sepenuhnya memadai belum memadai maklum masih tempat daerah pedalaman dan dilihat sekarang kondisi keuangan kabupaten masih dalam kondisi kritis sehingga bantuan ke puskesmas yang di pedalaman masih kurang. Dalam wawancara yang dilakukan di atas dapat dikatakan bahwa dalam sarana dan prasarana yang ada di desa buntumalangka belum memadai.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada masyarakat dapat di simpulkan bahwa sarana dan prasarana yang mendukung aktivitas kesehatan di desa buntumalangka yaitu seperti bangunan fisik berupa kantor desa yang menjadi tempat pelayanan kesehatan saat ada kunjungan yang dilakukan tenaga kesehatan.

3.3. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

3.3.1. Faktor Pendukung

Faktor pendukung adalah faktor yang memfasilitasi perilaku individu atau kelompok termasuk keterampilan. Faktor ini meliputi ketersediaan, keterjangkauan sumber daya pelayanan kesehatan, prioritas dan komitmen masyarakat dan pemerintah dan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

Untuk memperoleh data berkaitan dengan permasalahan tersebut, diberikan wawancara secara langsung dengan Kepala Desa Buntu Malangka adalah

faktor yang mendukung adalah ketika terjadi peristiwa-peristiwa yang sangat darurat seperti ada orang yang kurang sehat dan hal seperti inilah yang sangat mendukung untuk mendapatkan solusinya. Menurut Kepala Desa Buntumalangka, dengan kehadiran puskesmas bumal dan program desa siaga sangat membantu dalam menangani hal-hal darurat seperti masyarakat yang kurang sehat dapat menerima pertolongan pertama.

Dalam wawancara yang dilakukan dengan pihak puskesmas dapat dikatakan bahwa faktor yang menjadi pendukung yaitu tentunya harus ada SDM dan sarana dan prasarana yang jelas. Lalu dalam Masyarakat mengatakan bahwa faktor pendukungnya pastinya dari masyarakat itu sendiri yang berkeinginan untuk hidup sehat serta dukungan dari pemerintah desa dan puskesmas. Menurut masyarakat dapat di simpulkan bahwa yang menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan program desa siaga di desa bumal tentunya harus ada keinginan dari masyarakatnya sendiri untuk bisa hidup sehat serta ada dukungan dari pemerintah.

3.3.2. Faktor Penghambat

Faktor penghambat adalah segala sesuatu hal yang memiliki sifat menghambat atau bahkan menghalangi dan menahan terjadinya sesuatu.

Untuk memperoleh data berkaitan dengan permasalahan tersebut, diberikan wawancara langsung dengan Kepala Desa Buntu Malangka bahwa faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan desa siaga di desa bumal adalah kurang pendanaan untuk mewujudkan desa siaga, kurang kendaraan masyarakat terhadap pentingnya desa siaga, cuek karena banyaknya kesibukan terkusus karena warga masyarakat desa bumal mayoritas petani. Menurut Kepala Desa Buntumalangka, dana dan, transportasi serta kesadaran masyarakat adalah faktor penghambat terlaksananya program desa siaga dikarenakan masyarakat di desa bumal mayoritas petani. Lalu dalam wawancara dengan Kepala Puskesmas Buntumalangka yang mengatakan bahwa faktor yang menjadi penghambat yaitu tentunya harus ada SDM dan sarana dan prasarana yang jelas harus di kembangkan lagi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada masyarakat di atas dapat di simpulkan bahwa yang menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program desa siaga di desa bumal adalah infrastruktur serta fasilitas kesehatan yang sangat kurang sehingga dalam pelaksanaan desa siaga tidak terlaksana semaksimal mungkin

4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah:

4.1. Implementasi Program Desa Siaga

Adanya kunjungan yang dilakukan oleh puskesmas buntumalangka membuktikan bahwa dalam pelayanan kesehatan mereka cukup siaga dan selalu antisipasi kepada masyarakat yang sering terkena penyakit dengan bukti kunjungan yang dilakukan di masyarakat.

Adanya kerja sama yang dilakukan oleh Pihak puskesmas dan pihak pemerintah Desa hal ini

dibuktikan oleh beberapa kunjungan yang selalu diketahui oleh masyarakat.

Masyarakat sudah puas dalam hal berobat sebab daerah salutambun adalah daerah pedalaman sehingga bagi mereka dengan adanya puskesmas mamasa sudah cukup puas dalam keadaan darurat.

4.2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Implementasi.

Masyarakat belum mengetahui dengan baik dan benar seperti apa program desa siaga yang dilakukan oleh puskesmas dan pemerintah desa.

Sebagai spesialis fungsional yang mempunyai kemampuan berpikir menilai dan memecahkan masalah yang dihadapi secara kontional dan konperhensif di lingkungan organisasi/ departemennya (Abd Khalik, Muhammad Awarih, 2020), Masyarakat sangat siap dalam menyikapi program desa siaga yang ada di desa buntumalangka karena dalam pemahaman mereka bahwa dengan adanya program desa siaga berarti ada bantuan.

Tenaga kesehatan DI Kabupaten Bumal masih kurang butuh penambahan pegawai seperti beberapa perawat dan bidan yang bisa membantu dalam melakukan pelayanan.

Sarana dan prasarana yang mendukung aktivitas kesehatan di desa buntumalangka yaitu seperti bangunan fisik berupa kantor desa yang menjadi tempat pelayanan kesehatan saat ada perkunjungan yang dilakukan tenaga kesehatan.

4.3. Faktor pendukung dan Faktor Penghambat

Factor pendukung dalam pelaksanaan program desa siaga di desa bumal tentunya harus ada keinginan dari masyarakatnya sendiri untuk bisa hidup sehat serta ada dukungan dari pemerintah.

Faktor penghambat dalam pelaksanaan program desa siaga di desa bumal adalah infrastruktur serta fasilitas kesehatan yang sangat kurang sehingga dalam pelaksanaan desa siaga tidak terlaksana semaksimal mungkin

5. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan sebagai berikut :

Bagi Instansi di harapkan menjadi bahan evaluasi terhadap temuan-temuan yang ada pada proses penelitian sehingga dapat memperbaiki implementasi dari program yang ada.

Bagi peneliti di harapkan sebagai syarat memperoleh gelar sarjana dan menjadi acuan selanjutnya bagi peneliti yang baru.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abd Khalik, Muhammad Awarih, 2020. *Manajemen Birokrasi dalam Pengembangan Karir dan Promosi Jabatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar*. Unasman: Mitzal
- Dumaris, M. (2022). *IMPLEMENTASI PROGRAM KAMPUNG SIAGA BENCANA DALAM BENCANA BANJIR DI DESA KAMPUNG MELAYU KOTA JAKARTA TIMUR* (Doctoral Dissertation, Institut Pemerintahan Dalam Negeri)
- Maharani, S. I., Martanti, L. E., & Bahiyatun, B. (2018). *Kajian Pemberdayaan Masyarakat Melalui Desa Siaga Dalam Rangka Upaya Penurunan Aki Di*

- Bergas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 7(15), 10-16.
- Masrurroh, S. D. (2018). PERAN DAN MOTIVASI KADER DALAM PELAKSANAAN DESA SIAGA AKTIF WONOKROMO SURABAYA ROLE AND MOTIVATION OF CADRES IN ACTIVE ALERT VILLAGE (DESA) WONOKROMO. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal Of Health Promotion And Health Education*, 6(2), 129-141
- Pranata, D. (2016). IMPLEMENTASI PROGRAM KAMPUNG SIAGA BENCANA DI DESA TANJUNG UNGGAT KECAMATAN BUKIT BESTARI KOTA TANJUNGPINANG TAHUN 2012.
- RENDI, S. (2013). *IMPLEMENTASI PROGRAM DESA SIAGA DI DESA JERUK KECAMATAN LAKARSANTRI KOTA SURABAYA* (Doctoral Dissertation, UPN" Veteran" Jatim)
- Tersiana, A. (2018). Metode Penelitian. Anak Hebat Indonesia
- Utami, Y. (2018). *Akuntabilitas Kinerja Perangkat Desa Dalam Pelaksanaan Program Desa Siaga Di Desa Blang Benara Kabupaten Bener Meriah* (Doctoral Dissertation)
- Wahyuning, S., & Supriyanto, S. (2022). Implementasi Pembentukan Kampung Siaga Candi Hebat Dalam Menghadapi Pandemi Covid 19 Di RT 01 RW 04 Desa Krapyak Kota Semarang. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(4), 1273-1280.
- Wardana, T. C. (2021). *IMPLEMENTASI PROGRAM DESA SIAGA DI KABUPATEN JEMBER (Kebijakan Desa Siaga Di Desa Randuagung Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember)* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Jember).
- Wijayanti, L. A., & Nurseskasatmata, S. E. (2022). PELAKSANAAN PROGRAM “DESA SIAGA AKTIF” GUNA MENGOPTIMALISASI KEMANDIRIAN MASYARAKAT. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 5(2).