

## Metode Harmonisasi dan Akselerasi Kemitraan untuk Pengembangan Desa Siaga di Desa Sidowayah Panekan Magetan

Sunarto\*<sup>1</sup>, Suparji<sup>2</sup>, Heru Santoso Wahito Nugroho<sup>3</sup>, Nani Surtinah<sup>4</sup>, Dewi Rika Miranti<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Diploma 3 Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Polteekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

\*e-mail: [sunartoyahyamuqaffi@gmail.com](mailto:sunartoyahyamuqaffi@gmail.com)<sup>1</sup>, [suparjiyozabri@gmail.com](mailto:suparjiyozabri@gmail.com)<sup>2</sup>, [heruswn@gmail.com](mailto:heruswn@gmail.com)<sup>3</sup>, [nanisurtinah@yahoo.co.id](mailto:nanisurtinah@yahoo.co.id)<sup>4</sup>, [dewirika63@gmail.com](mailto:dewirika63@gmail.com)<sup>5</sup>

### Abstrak

Sejak digulirkan tahun 2006, capaian jumlah desa siaga aktif sebanyak 52.804 dari 81.253 desa di seluruh Indonesia atau sekitar (64,9%) dari target 80%. Saat ini program desa siaga terabaikan karena pemerintah menggulirkan program Indoensia Sehat melalui PIS-PK tahun 2016. Keberadaan desa siaga di desa Sidowayah tergolong tidak aktif. Akar penyebab masalah adalah kurangnya keberadaan masyarakat dan modal sosial dalam menyelenggarakan UKBM. Tujuan kegiatan adalah pengembangan desa siaga melalui kemitraan menggunakan metode harmonisasi dan akselerasi pengurus desa siaga. Metode kegiatan berupa harmonisasi dan akselerasi kemitraan pengurus melalui integrasi model Action Research Planner. Partisipan kegiatan adalah kepala desa, bidan desa, perawat Ponkesdes, dan Juru Kesehatan Desa. Sumber data diperoleh dari profil desa, profil kesehatan desa, rekapitulasi laporan PHBS dan hasil survei mawas diri. Waktu kegiatan bulan Maret-Oktober 2021. Lokasi kegiatan di desa Sidowayah kecamatan Panekan Magetan. Hasil kegiatan pada tahap persiapan diperoleh penetapan rencana kegiatan dan penandatanganan perjanjian kerjasama operasional. Tahap pelaksanaan berupa pelatihan manajemen organisasi dan pemberdayaan pengurus desa siaga selama 30 JPL, praktik survei mawas diri, praktik analisis data hasil survei, praktik MMD, fasilitasi dan inisiasi pembentukan UKBM, praktik penilaian Posyandu Balita, dan fasilitasi penyusunan program kerja. Tahap evaluasi menghasilkan kegiatan: praktik monitoring dan evaluasi penyelenggaraan desa siaga, fasilitasi cara penyusunan laporan, dan penandatanganan kerjasama tindak lanjut kegiatan. Kesimpulan keberadaan desa siaga telah aktif kembali dan jenis UKBM telah dikembangkan dan dilaksanakan oleh pengurus. Program kerja pengurus telah ditetapkan dan masing-masing kader pengurus desa siaga sudah memahami tugas pokok dan fungsi sesuai kewennagan yang diberikan. Saran kegiatan perlu pendampingan lanjutan untuk peningkatan status desa siaga aktif mandiri.

**Kata kunci:** akselerasi, desa mitra, harmonisasi, pemberdayaan masyarakat

### Abstract

Since it was launched in 2006, the achievement of the number of active standby villages as many as 52,804 from 81,253 villages throughout Indonesia or around (64.9%) of the 80% target. Currently, the standby village program is neglected because the government rolled out the Healthy Indonesia program through the 2016 PIS-PK. The existence of the standby village in Sidowayah village is classified as inactive. The root cause of the problem is the lack of community empowerment and social capital in conducting UKBM. The purpose of the activity is the development of the standby village through partnerships using the method of harmonization and acceleration of the standby village administrator. The activity method is in the form of harmonization and acceleration of management partnerships through the integration of the Action Research Planner model. The activity participants were the village head, village midwife, nurses, and Village Health Interpreters. Sources of data obtained from village profiles, village health profiles, recapitulation of PHBS reports and introductory survey results. The activity time is March-October 2021. The location of the activity is in Sidowayah village, Panekan Magetan sub-district. The results of the activities at the preparation stage obtained the determination of the activity plan and the signing of the operational cooperation agreement. The implementation stage is in the form of organizational management training and empowerment of village administrators on standby for 30 JPL, introductory survey practices, data analysis practices from survey results, MMD practices, facilitation and initiation of UKBM formation, assessment practices for Toddler Posyandu, and facilitation for the preparation of work programs. The evaluation phase resulted in activities: monitoring and evaluation practices for the implementation of the standby village, facilitation of how to prepare reports, and signing of cooperation follow-up activities. The conclusion is that the existence of the standby village has been reactivated and the UKBM type has been developed and implemented by the management. The management work program has been established and each cadre of the standby village management has understood the main tasks and functions according to the given authority. Suggestions for activities need further assistance to improve the status of the village on active and independent alert.

**Keywords:** *acceleration, community empowerment, harmonization, partner village*

## 1. PENDAHULUAN

Kegiatan desa siaga digulirkan pada tahun 2006. Pada tahun 2012 capaian jumlah desa siaga dan kelurahan aktif sebanyak 52.804 dari 81.253 desa di seluruh Indonesia atau sekitar (64,9%) dari target 80%[1]. Program desa siaga saat ini terabaikan karena pemerintah menggulirkan program baru berupa GERMAS tahun 2015 dan program Indoensia Sehat melalui PIS-PK tahun 2016. Keberadaan desa siaga di desa Sidowayah tergolong tidak aktif. Akar penyebab masalah adalah kurangnya keberdayaan masyarakat (pemerintahan desa, pengurus, kader dan forum desa siaga) dan modal sosial seperti lemahnya manajemen pengurus desa siaga, rendahnya komitmen kader dalam menyelenggarakan UKBM.[2] Dampaknya adalah keberadaan desa siaga di Sidowayah belum dirasakan sepenuhnya oleh masyarakat. Akses layanan kesehatan dasar baru pada layanan penimbangan dan imunisasi (Posyandu Balita) serta layanan Ponkesdes.

Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.[3] Tujuan umum desa siaga adalah terwujudnya masyarakat desa yang sehat, peduli, dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya. Masyarakat desa yang sehat bila dikaitkan dengan program pemerintah melalui PIS-PK apabila mampu mewujudkan 12 indikator PIS-PK.

Metode kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendekatan integrasi *Harmonization and Acceleration Models* (HA-Model) ke dalam model *The Action Research Planner* (ARP-Model) dari Kemmis&Taggart selanjutnya disebut HADesi-models.[4] Upaya harmonisasi menggunakan *model participatory rural appraisal* dan *model community development* (pelibatan masyarakat secara langsung dalam pemberdayaan), sedangkan upaya akselerasi berupa dukungan pendampingan dan pelatihan untuk mempercepat target luaran kegiatan[5]. ARP-Model berguna untuk tahapan pengembangan desa mitra dalam pembinaan desa siaga. Waktu kegiatan bulan Maret-Oktober 2021. Lokasi kegiatan di desa Sidowayah kecamatan Panekan Magetan.

Metode pendekatan pertama pengembangan desa mitra adalah harmonisasi. Tujuan kegiatan harmonisasi adalah upaya keselarasan semua komponen atau kapasitas penyelenggara desa siaga. Capaian hasilnya kegiatan harmonisasi adalah 1) terbentuknya pengurus desa siaga, 2) dipahaminya tugas pokok, fungsi dan wewenang masing-masing personil pengurus desa siaga, 3) diterbitkannya surat keputusan kepala desa tentang pengurus desa siaga dan jenis penyelenggaraan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), 4) adanya komitmen dari seluruh pengurus desa siaga akan pentingnya desa siaga menuju Sidowayah sehat, 5) koordinator UKBM akan menyelenggarakan UKBM sesuai program kerja, 6) Ketua pengurus desa siaga komitmen melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi.

Metode pendekatan kedua adalah akselerasi. Tujuan akselerasi adalah upaya peningkatan laju percepatan penyelenggaraan desa siaga untuk mencapai visi forum desa siaga. Upaya akselerasi yang dikerjakan oleh tim pengelola pengabdian masyarakat adalah: 1) pelatihan manajemen pengurus desa siaga, 2) pendampingan kegiatan penyelenggaraan UKBM, 3) pendampingan penyusunan program kerja, dan 4) pendampingan dalam kegiatan monitoring dan evaluasi.

Model pendekatan harmonisasi dan akselerasi ini khusus diterapkan untuk mencapai visi penyelenggaraan desa siaga di desa Sidowayah menuju desa Sidowayah sehat. Untuk menjamin keberhasilan ketercapaian visi diperlukan pendampingan oleh mitra secara berkelanjutan. Indikator desa Sidowayah sehat meliputi: 1) Pasangan usia subur ikut KB, 2) Ibu bersalin di tenaga kesehatan, 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, 4) Bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif, 5) Balita dipantau tumbuh kembangnya, 6) Penderita Tuberkulosa paru diobati, 7) Penderita Hipertensi diobati, 8) Warga yang terkena gangguan jiwa tidak ditelantarkan, 9) tidak ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, 10) Rumah tangga

memperoleh akses air bersih dengan mudah, 11) Rumah tangga mempunyai akses jamban sehat, 12) Keluarga memiliki ketangguhan dalam penanggulangan risiko bencana dan 13) Sekeluarga menjadi anggota jaminan kesehatan nasional (JKN)[6].

Ketiga belas indikator desa Sidowayah sehat tersebut menjadi target capaian program yang tertuang dalam program kerja pengurus. Oleh karena itu metode pendekatan harmonisasi dan akselerasi sangat relevan sesuai dengan perkembangan program pemerintah saat ini yaitu Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Titik temu program pengembangan desa siaga dengan program PIS-PK ada di capaian indikatornya. Dimana capaian indikator tersebut ditempuh melalui siklus kegiatan desa siaga berupa: 1) survei mawas diri, pemetaan wilayah berisiko, survei PHBS dan hasilnya dirubah menjadi data informasi sebagai bahan musyawarah masyarakat desa, 2) MMD yaitu musyawarah forum desa sehat untuk merencanakan, mengorganisasikan dan melaksanakan kegiatan untuk mengatasi masalah, 3) penyelenggaraan UKBM, 4) melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan UKBM dan 5) laporan kegiatan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pengurus desa siaga.

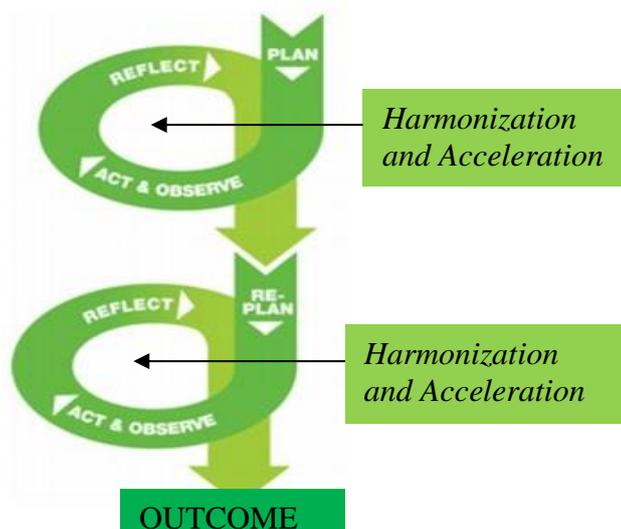
Berdasarkan latar belakang dan analisa situasi di atas maka rumusan masalah kegiatan yang harus dicarikan solusi pemecahan atau jawaban adalah:

1. Apa metode kegiatan yang cocok untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan pemangku kepentingan untuk pengembangan desa mitra melalui penyelenggaraan desa siaga di desa Sidowayah?
2. Apa bentuk harmonisasi dan akselerasi untuk mempercepat capaian hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat pengembangan desa mitra dalam penyelenggaraan desa siaga di Desa Sidowayah?
3. Apa saja hasil yang dicapai dari kegiatan harmonisasi dan akselerasi pengembangan desa mitra dalam penyelenggaraan desa siaga di Desa Sidowayah?

**2. METODE**

Partisipan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk mempercepat capaian desa sehat adalah kepala desa, juru kesehatan desa, bidan desa, perawat Pondok kesehatan desa (Ponkesdes), perangkat desa, dan kader kesehatan. Sumber data diperoleh dari profil desa, profil kesehatan desa, rekapitulasi laporan PHBS, laporan hasil kegiatan UKBM, laporan hasil kegiatan monitoring dan evaluasi dan hasil survei mawas diri yang dilakukan oleh peserta pelatihan.

Prosedur kegiatan mengadopsi dan mengintegrasikan model *Action Research Cycles* dari Kemmis&McTaggart (2005:44) dengan HA-Models menjadi *HADesi Models* sebagaimana gambar 1 berikut:



Gambar 1. Integrasi HA-Models pada Action Research Cycles [4]

Metode kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendekatan integrasi *Harmonization and Acceleration Models* (HA-Models) kedalam model *The Action Research Planner* (ARP-Models) dari Kemmis&Taggart selanjutnya disebut HADesi-models. Upaya harmonisasi menggunakan *model participatory rural appraisal* dan *model community development* (pelibatan masyarakat secara langsung dalam pemberdayaan), sedangkan upaya akselerasi berupa dukungan pendampingan dan pelatihan untuk mempercepat target luaran kegiatan. ARP-Models digunakan untuk tahapan pembinaan desa siaga.

Lokasi kegiatan di desa Sidowayah kecamatan Panekan kabupaten Magetan. Waktu kegiatan dari bulan Maret sampai dengan Oktober 2021. Analisis hasil untuk menjawab tujuan kegiatan pengabdian masyarakat dapat dirinci sebagai berikut:

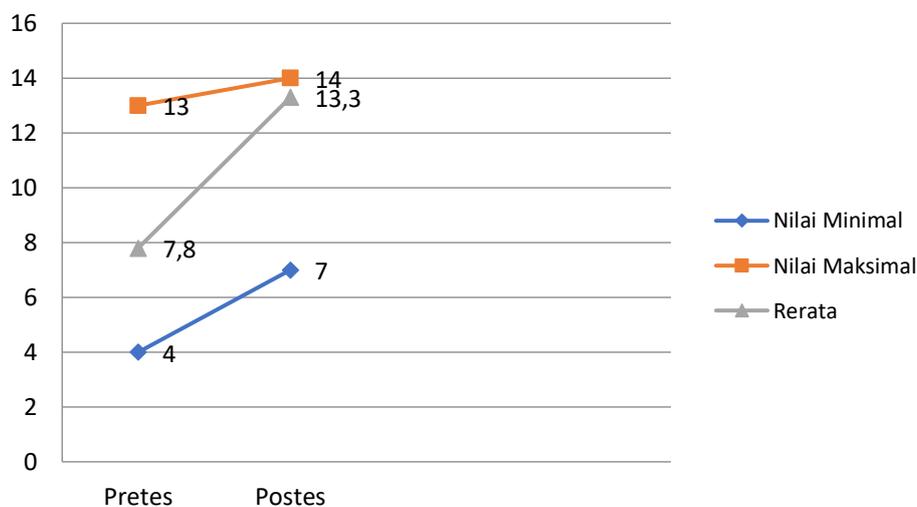
1. Untuk menggambarkan kemampuan peserta pelatihan menggunakan analisis distribusi frekuensi terhadap hasil uji pre dan post tes;
2. Untuk menggambarkan hasil kegiatan pendampingan pengembangan desa mitra dalam bentuk pemberdayaan pengurus desa siaga disajikan dalam bentuk tabel;
3. Untuk menilai tahap refleksi dari pasca hasil pendampingan mitra juga disajikan dalam bentuk tindak lanjut kegiatan dalam tabel.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dikelompokkan menjadi dua yaitu hasil kegiatan berdasarkan target yang sudah dicapai dan hasil kegiatan berupa keluaran yang sudah dicapai<sup>[7]</sup>. Masing-masing hasil kegiatan akan dibahas juga faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi hasil kegiatan pengabmas.

#### A. Hasil kegiatan berdasarkan target

1. Hasil kegiatan berdasarkan target pada tahap perencanaan  
 Pada tahap perencanaan pengelola kegiatan telah menyusun rencana kegiatan dalam bentuk kerangka acuan kerja dan dokumen pendukung kegiatan kemitraan, antara lain:
  - 1) Pengelola Pengabdian kepada masyarakat telah menghasilkan rencana acuan kerja atau *planing of action* (PoA) kegiatan PkM sebagai guiden kegiatan.
  - 2) Pengelola menyusun modul pelatihan disertai jadwal pelatihan sebagai guiden pelatihan manajemen organisasi dan pemberdayaan pengurus desa siaga.
2. Hasil kegiatan berdasarkan target pada tahap pelaksanaan dan observasi.
  - 1) Hasil kegiatan peningkatan pengetahuan manajemen organisasi desa siaga peserta pelatihan manajemen organisasi dan pemberdayaan pengurus desa siaga, dapat digambarkan sebagaimana gambar 2 berikut:



Gambar 2. Nilai pre dan postes peserta pelatihan kader desa siaga Sidowayah

- 2) Hasil kegiatan pendampingan pengembangan desa mitra dalam pembinaan penyelenggaraan desa siaga di desa Sidowayah  
Beberapa hasil kegiatan pengabdian masyarakat pada tahap pelaksanaan dapat dilaporkan sebagaimana tabel 1 berikut:

Tabel 1. Capaian target luaran kegiatan pengabdian masyarakat pengembangan desa mitra di desa Sidowayah Panekan Magetan

No	Direncanakan	Capaian Target Luaran PkM
1	Terbentuknya pengurus desa siaga	Pada tanggal 25 Agustus 2021, Pengurus desa siaga Sidowayah sudah terbentuk dengan susunan organisasi: Ketua Wakil Ketua Sekretaris Wakil Sekretaris Bendahara Wakil Bendahara Koordinator Posbindu-PTM Koordinator Posyandu Balita Koordinator Posyandu Lansia Koordinator PIK-R Koordinator BKB Koordinator PHBS Koordinator Promosi Kesehatan Koordinator Surveilans/SMD Koordinator PRB <i>Susunan pengurus dan struktur organisasi sebagaimana lampiran SK Kepala Desa Sidowayah Nomor 22 Tahun 2021</i>
2	Terbentuknya UKBM	Berdasarkan hasil diskusi dan curah pendapat yang diselenggarakan tanggal 24 Agustus 2021, dihasilkan kesepakatan UKBM yang diselenggarakan di desa Sidowayah yaitu UKBM : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posbindu-PTM</li> <li>• Posyandu Balita</li> <li>• Posyandu Lansia</li> <li>• PIK-R</li> <li>• BKB</li> <li>• PHBS</li> <li>• Promosi Kesehatan</li> <li>• Surveilans/SMD</li> <li>• PRB</li> </ul>
3	Diterbitkannya SK Kepala Desa tentang Pengurus Desa Siaga	Pengurus Desa Siaga Sidowayah telah disahkan melalui SK Kepala Desa Nomor : 22 Tahun 2021, tertanggal : 26 Agustus 2021
4	Diterbitkannya SK Kepala Desa tentang UKBM	Jenis UKBM yang diselenggarakan di Desa Sidowayah telah disahkan melalui SK Kepala Desa Nomor : 21 Tahun 2021, tertanggal : 26 Agustus 2021
5	Praktik SMD dan analisis data	Dilaksanakan pada tanggal 26 Agustus 2021.
6	Praktik MMD	Dilaksanakan pada tanggal 26 Agustus 2021.

- 3) Hasil kegiatan berdasarkan target pada tahap refleksi  
Setelah terbentuk pengurus desa siaga dan telah disahkan melalui SK Kepala Desa Nomor 22 Tahun 2021 dan jenis UKBM berdasarkan SK Kepala Desa Nomor 21

Tahun 2021. Pada tahap refleksi masih perlu pendampingan penyusunan program kerja pengurus yang dilakukan pada minggu kedua bulan September yang di ikuti oleh semua pengurus desa siaga. Draf program kerja disusun oleh pihak mitra (pendamping), kemudian didiskusikan bersama seluruh pengurus. Ada beberapa perbaikan draf program kerja dari hasil diskusi, kemudian diperbaiki menjadi sebuah dokumen forum desa siaga berupa dokumen program kerja 2021-2024. Selain kegiatan diskusi finalisasi program juga direfleksi, pada tahap refleksi juga dilakukan penilaian kembali kekuatan kapasitas pengurus desa siaga dalam menyelenggarakan UKBM. Beberapa UKBM yang sudah berjalan dengan baik adalah Posyandu Balita, Posyandu Lansia, dan Posbindu PTM. Pengurus desa siaga melalui koordinator UKBM telah sepakat untuk meningkatkan penyelenggaraan UKBM BKB dengan melakukan skrining Balita kerjasama dengan pihak mitra dan pelatihan kader BKB untuk deteksi dini tumbuh kembang anak. Selain UKBM BKB, pengurus desa siaga juga akan meningkatkan kegiatan Posbindu PTM dengan melakukan kegiatan donor darah kerjasama dengan mitra PMI. Sedangkan kegiatan UKBM lainnya akan diselenggarakan mengikuti program kerja pengurus desa siaga yang telah ditetapkan.

**B. Hasil kegiatan berdasarkan luaran**

Luaran kegiatan hasil pengabdian merujuk pada tahapan capaian hasil kegiatan sesuai kontrak dan proposal yang disetujui. Luaran tahun pertama yang bisa dilaporkan sebagaimana tabel 2 berikut:

Tabel 2. Capaian luaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat pengembangan desa mitra di desa Sidowayah Kecamatan Panekan Magetan

No	Direncanakan	Capaian Luaran hasil PkM
1	Modul pelatihan	Modul pelatihan dengan judul “Manajemen Organisasi dan Pemberdayaan Pengurus Desa Siaga” Nomor ISBN : 978-623-97251-0-5 diterbitkan oleh Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
2	Artikel publikasi hasil PkM	Manuskrip sudah tersusun dan dikonsulkan ke pakar untuk segera submit ke jurnal Nasional terakreditasi.
3	Draf publikasi hasil PkM dalam repository Polkesbaya	Hasil manuskrip yang sudah direview pakar sudah dikirim ke Kepala Unit Perpustakaan Polkesbaya
4	Publikasi kegiatan PkM dalam media sosial	Sudah dilakukan melalui instagram Prodi Kebidanan Magetan

**C. Pembahasan**

Keberhasilan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak lepas dari upaya tim pengelola menggunakan kaidah fungsi manajemen berupa perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan tindakan dan pengawasan (POAC)<sup>[8]</sup>. Tim pengelola menyusun kerangka acuan kerja sebagai guiden dalam mengorganisasi kegiatan dan pelaksanaan kegiatan. Kerangka acuan kerja berisi penjelasan mengenai apa, mengapa, siapa, kapan, dimana, bagaimana dan berapa perkiraan biaya suatu kegiatan akan dilaksanakan. Dengan adanya kerangka acuan kerja masing-masing tim pengelola kegiatan tahu tugas pokok dan kewenangan yang diberikan ketua tim, sehingga kegiatan bisa dilaksanakan sesuai perencanaan dan output kegiatan menjadi terukur.

Aspek perencanaan berikutnya yang dilakukan tim pengelola kegiatan adalah menyusun modul pelatihan. Modul disusun sebagai guiden tim untuk melakukan pemberdayaan pengurus desa siaga melalui kegiatan pelatihan. Jumlah jam pelatihan sebanyak 30 JPL<sup>[9]</sup>. Materi dasar

terdiri dari kebijakan pengelolaan desa siaga, konsep dasar pengembangan desa siaga, dan peran fungsi pengurus desa siaga sebanyak 4 JPL. Materi inti terdiri dari manajemen pengorganisasian desa siaga, SMD dan pemetaan wilayah, MMD, praktik melatih kader dalam penyelenggaraan UKBM, monitoring dan evaluasi, program kemitraan dan pelaporan kegiatan desa siaga sebanyak 22 JPL. Sedangkan materi penunjang terdiri dari membangun komitmen belajar dan rencana tindak lanjut sebanyak 4 JPL.

Hasil pretes dan postes peserta pelatihan menunjukkan peningkatan bermakna. Terdapat beberapa keuntungan dengan dilakukannya pelatihan bagi kader pengurus desa siaga diantaranya: mendorong pencapaian pengembangan diri bagi kader, memberikan kesempatan bagi kader untuk berkembang dan memiliki pandangan tentang masa depan forumnya, membantu pengurus dalam menangani konflik dan ketegangan, meningkatkan kepuasan kerja dan prestasi kerja, menjadi jalan untuk perbaikan keterampilan dalam bersosialisasi dan berkomunikasi, membantu menghilangkan ketakutan dalam mencoba hal-hal baru dalam pekerjaannya, dan mampu menggerakkan kader dan pengurus untuk mencapai forum desa siaga yang mandiri<sup>[10][11]</sup>.

Hasil kegiatan pengabdian pada aspek pencapaian berdasarkan target sesuai tahapan *action research planner models* antara lain diterbitkannya kebijakan berupa keputusan kepala desa Sidowayah tentang penetapan pengurus desa siaga dan jenis-jenis UKBM yang diselenggarakan sebagai bentuk pendekatan akses layanan kepada masyarakat. Kebijakan pemerintah desa tentang pengembangan desa siaga sangat penting. Diterbitkannya surat keputusan kepala desa menunjukkan bahwa pemerintah desa memiliki komitmen dari sisi hukum dan operasionalnya sebagai efek dari adanya kebijakan. Keberadaan forum desa siaga sudah sah, sehingga forum bisa melakukan kegiatan, koordinasi, memperoleh bantuan fasilitas dan pendanaan, serta bebas melakukan kemitraan namun tetap dibawah koridor peraturan desa lain yang mengikat forum desa siaga<sup>[12]</sup>.

Peningkatan ketrampilan kader dalam kegiatan desa siaga sesuai siklus antara lain: praktik melakukan survei mawas diri, praktik analisis data hasil survei, praktik MMD, praktik menyelenggarakan UKBM Penilaian Posyandu Balita, Posbindu-PTM dan UKBM-BKB. Pelatihan karyawan mampu meningkatkan kemampuan kerja<sup>[13]</sup>. Pelatihan juga mampu meningkatkan kompetensi<sup>[14]</sup>. Keberhasilan kader dalam melakukan praktik tidak lepas dari materi pelatihan yang diberikan oleh tim pendamping. Metode pelatihan menggunakan konsep pembelajaran orang dewasa. Pelaksana pengabdian bertindak sebagai fasilitator. Kader pengurus desa siaga sebagai kapasitas harus harmonis untuk akselerasi capaian desa siaga mandiri. Jadwal kegiatan praktik disesuaikan dengan kebiasaan masyarakat desa namun tidak mengurangi jam pelajaran. Praktik survei dilakukan pada sore dan malam hari, kegiatan praktik UKBM disesuaikan dengan jadwal buka UKBM, sedangkan kegiatan MMD menyesuaikan dengan kegiatan pemerintah desa. Setiap selesai kegiatan dilakukan refleksi bersama fasilitator terkait capaian target dan solusi untuk mengatasi kendala atau hambatan yang dialami.

Pemberdayaan adalah proses yang menggambarkan sarana individu dan kelompok untuk memperoleh kekuasaan, akses dan keuntungan atas hidup mereka. Pemberdayaan bidang kesehatan dianggap sebagai proses kolaboratif di mana orang yang kurang berdaya dikerahkan untuk meningkatkan akses dan kontrol mereka atas sumber daya untuk memecahkan masalah pribadi dan/atau masyarakat. Upaya pemberdayaan atas masalah kesehatan individu dan masyarakat dilakukan dengan berbagai hal salah satunya adalah dengan pengembangan desa siaga mandiri<sup>[15]</sup>.

Pengembangan desa siaga dapat menjadikan potensi lokal yang dapat dimaksimalkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat melibatkan masyarakat sebagai aktor utama dalam kegiatannya. Sehingga dalam prakteknya diperlukan adanya peran serta yang aktif dari masyarakat itu sendiri<sup>[16]</sup>. Partisipasi masyarakat diartikan sebagai keterlibatan dan pelibatan anggota masyarakat dalam setiap aspek pembangunan karena program pemberdayaan masyarakat menitik beratkan pada keterlibatan masyarakat terhadap seluruh aspek program dan kegiatan<sup>[17]</sup>.

Pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses yang bertujuan untuk melakukan beberapa kegiatan berbasis gotong royong sebagai proses perubahan. Harapan dari perubahan

adalah diperolehnya kesempatan dan kemampuan masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam pembangunan desa<sup>[18]</sup>. Salah satu dampak positif pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat, yaitu masyarakat mampu mengambil tanggung jawab terhadap pekerjaan mereka. Program pemberdayaan masyarakat selama ini cenderung tumpang tindih dan kurang fokus terhadap proses dan luaran. Oleh karena itu pengembangan desa mitra melalui pemberdayaan kapasitas pengurus desa siaga lebih konsentrasi dan fokus untuk menjawab permasalahan kesehatan di desa, karena tepat sasaran dan terukur hasilnya.

Integrasi model harmonisasi dan akselerasi pada model perencanaan penelitian tindakan sangat menunjang tercapainya percepatan hasil kegiatan. Harmonisasi kegiatan merupakan aplikasi dari keberlanjutan modal sosial yang ada dalam masyarakat utamanya pengurus desa siaga. Modal sosial dimaksud antara lain adanya kepercayaan, komitmen, kesadaran akan kewajiban dan harapan, adanya norma dan sanksi serta tujuan bersama yang ingin dicapai<sup>[19]</sup>.

Modal sosial yang telah dimiliki pengurus desa siaga sebenarnya sudah lama terbentuk, tetapi banyak faktor yang mempengaruhi modal sosial tersebut tidak tumbuh. Faktor di maksud antara lain; kurangnya pengawasan, tidak adanya pembinaan, kurang adanya kepemimpinan yang kokoh, kurangnya komitmen dari pemerintah desa, kurangnya dukungan dari masyarakat, kurangnya kesadaran bahwa masyarakat memiliki kapasitas, dan sebagainya.

Tim pengelola kegiatan pengabdian masyarakat sebagai mitra berkeyakinan bahwa penerapan harmonisasi yang diintegrasikan pada ARP-Models bertujuan untuk memperoleh hubungan yang harmonis di antara pengurus desa siaga. Organisasi pada dasarnya adalah upaya bersama dari beberapa orang yang mencapai tujuan yang ditetapkan di bawah satu komando pemimpin. Harmonisasi juga bertujuan untuk ketaatan antara anggota dengan pemimpin mereka. Apabila masing-masing anggota dan ketua sudah mampu menyadari akan kewajiban dan kewenangan yang diberikan, diharapkan visi forum desa siaga segera terwujud.

Untuk melestarikan kegiatan desa siaga diperlukan pendampingan mitra secara berkelanjutan yang dikuatkan dengan naskah kerjasama sehingga mitra bisa memperoleh manfaat berupa adanya daerah binaan sebagai laboratorium di masyarakat. Kedua perlunya komitmen dari stakeholder (pemerintah desa Sidowayah, Puskesmas Panekan, Dinas Kesehatan kabupaten Magetan, Penggerak PKK Kabupaten, Dinas Sosial, Dinas Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan dan lintas sektor lainnya) untuk mewujudkan desa sehat melalui pendekatan keluarga dengan cara pengembangan desa siaga dengan menerapkan konsep harmonisasi dan akselerasi.

#### 4. KESIMPULAN

Setelah pengelola pengabdian masyarakat melakukan kegiatan harmonisasi dan akselerasi dalam pembinaan pengurus desa siaga melalui serangkaian kegiatan inisiasi, edukasi, pelatihan, refleksi untuk monitoring dan evaluasi kegiatan maka simpulan kegiatan adalah: Kepala desa Sidowayah telah menerbitkan surat keputusan Tentang Pembentukan Pengurus Desa Siaga, surat keputusan tentang Penyelenggaraan UKBM. Jenis upaya kegiatan bersumberdaya masyarakat yang diselenggarakan di desa Sidowayah antara lain: Posbindu-PTM, Posyandu Balita, Posyandu Lansia, PIK-R, BKB, Promosi Kesehatan, PHBS, Surveilans/SMD dan Pengurangan risiko bencana (PRB). Terdapat peningkatan tingkat pengetahuan pengurus desa siaga tentang manajemen organisasi desa siaga setelah diberikan pelatihan.

Untuk percepatan pengembangan desa mitra, perlu rekomendasi beberapa hal sebagai berikut: pertama, perlunya pendampingan mitra yang dikuatkan dengan naskah kerjasama kemitraan secara berkelanjutan. Kedua untuk akselerasi, pemerintah desa Sidowayah bisa mengusulkan draf peraturan pengembangan desa siaga ke Badan Permusyawaratan Desa (BPD) untuk diterbitkannya peraturan desa tentang pengembangan desa siaga. Ketiga perlunya harmonisasi antara pengurus agar tugas pokok, fungsi dan wewenang pengurus tidak tumpang tindih dan kegiatan bisa dijalankan sesuai program kerja. Keempat, perlu adanya refleksi secara terus menerus dalam bentuk kegiatan monitoring dan evaluasi untuk menilai capaian target

kinerja yang telah ditetapkan dalam program kerja pengurus desa siaga. Kelima, perlunya komitmen dari stakeholder (pemerintah desa Sidowayah, Puskesmas Panekan, Dinas Kesehatan kabupaten Magetan, Penggerak PKK Kabupaten, Dinas Sosial, Dinas KB dan Pemberdayaan Perempuan dan lintas sektor lainnya) untuk mewujudkan desa sehat melalui pendekatan keluarga dengan cara pengembangan desa siaga secara kemitraan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Pokjanal, *Data dan Informasi Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2013.
- [2] Suparji, H. S. W. Nugroho, and Sunarto, "Community Empowerment Model Based on Independence in Administration Alert Village Health Sector," *Heal. Nations*, vol. 2, no. 2, pp. 163-168, 2018, [Online]. Available: <http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn20203%0ACommunity>.
- [3] B. Hartono *et al.*, *Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif*, Edisi Pert. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2010.
- [4] S. Kemmis and R. McTaggart, *The Action Research Planner*. Singapore: Springer Science+Business Media Singapore, 2014.
- [5] S. Kemmis, R. MacTaggart, and R. Nixon, *The Action Research Planner: Doing Critical Participatory Action Research*. Singapore: Springer Science+Business Media Singapore, 2014.
- [6] Trihono, "Perkembangan PISPK (Pogram Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga)," Jakarta, Nopember 2018, 2018.
- [7] W. Widagdo *et al.*, *Pedoman Pengabdian kepada Masyarakat di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan*, Cetakan I. Jakarta: Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Kemkes RI, 2018.
- [8] Abd.Rohman, *Dasar-Dasar Manajemen*, Cetakan I. Malang: Penerbit Intelegensia Media, 2017.
- [9] Sunarto, Suparji, H. S. W. Nugroho, and N.Surtinah, *Modul Pelatihan Manajemen Organisasi dan Pemberdayaan Pengurus Desa Siaga*, Pertama. Magetan: Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya, 2021.
- [10] Ismoyowati *et al.*, *Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI, 2011.
- [11] H. Altrichter, S. Kemmis, R. Mctaggart, and O. Zuber-Skerritt, "The concept of action research," *Learn. Organ.*, vol. 9, no. 3, pp. 125-131, 2002, doi: 10.1108/09696470210428840.
- [12] R. Kemkes, *Rencana Aksi Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Tingkat Pusat 2013-2015*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemkes RI, 2013.
- [13] N. A. Hasan, "Pendidikan dan Pelatihan Sebagai Upaya Peningkatan Kinerja Pustakawan," *Libria*, vol. 10, no. 1, pp. 95-115, 2018.
- [14] N. A. Kusuma, M. Djudi, and A. Prasetya, "Pengaruh Pelatihan Terhadap Kemampuan Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi Pada Karyawan Para Medis RSIA Buah Hati Pamulang Tangerang Selatan)," *Adm. Bisnis*, vol. 31, no. 1, pp. 199-208, 2016.
- [15] C. Campbell, "Culture and Empowerment in the Deaf Community: An Analysis of Internet Weblogs," *J. Community&Applied Soc. Psychol.*, vol. 16, no. December 2008, pp. 1-16, 2008, doi: 10.1002/casp.
- [16] I. Ulumiyah, A. J. A. Gani, and L. I. Mindarti, "Peran Pemerintah Desa Dalam Memberdayakan Masyarakat Desa (Studi Pada Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang)," *J. Adm. Publik*, vol. 1, no. 5, pp. 890-899, 2013.
- [17] A. Wibawa, "Pemberdayaan Masyarakat dalam Rehabilitasi Hutan dan Lahan melalui

- Program Kebun Bibit Rakyat di Desa Sumberejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman," *J. Pembang. Wilayah&Kota*, vol. 10, no. 2, pp. 187–196, 2014.
- [18] M. C. B. Umanilo, "Integration of Community Empowerment Models (Pengintegrasian Model Pemberdayaan Masyarakat)," in *Proceeding of Community Development*, 2019, vol. 2, no. January 2018, pp. 268–277, doi: DOI: <https://doi.org/10.30874/comdev.2018.31>.
- [19] O. H. Nurcahyono and D. Astutik, "Harmonisasi Masyarakat Adat Suku Tengger (Analisis Keberadaan Modal Sosial pada Proses Harmonisasi pada Masyarakat Adat Suku Tengger, Desa Tosari, Pasuruan, Jawa Timur)," *Diailektika Masy. J. Sosiolog*, vol. 2, no. 1, pp. 1–12, 2018.