

**PELAKSANAAN GERAKAN MEMBANGUN MASYARAKAT SEHAT
(GERBANGMAS SIAGA) SEBAGAI INOVASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN
DI KELURAHAN CITRODIWANGSAN KECAMATAN LUMAJANG KABUPATEN
LUMAJANG**

Nazarus Sururi, Heru Ribawanto, Mochammad Rozikin

Jurusan Administrasi Publik, FIA, Universitas Brawijaya, Malang.

email: nazruri@gmail.com

***Abstrak:** The program was created by the Regional Government Lumajang the object of which is community and neighborhood health center as the prime mover. The purpose of this program is also related to the target Lumajang Healthy 2014 and also supports the acceleration of the achievement of the MDG's by 2015. Researchers discuss the extent to which the program is running and supporting and inhibiting factors. Using descriptive research method with a qualitative approach to data analysis an interactive model Miles and Huberman. Results from the study showed that the implementation of the program has been running gerbangmas siaga better and improved. Judging from the results of program achievements through LP3S and PWS KIA in relation to MDGs. Several factors support the program nets relationship between the parties and participation, while inhibiting the low level of human resources and quality cadre needs to be improved. Advice from researchers that revitalize the neighborhood health center as the prime mover and improving the quality of cadres who carry out more enhanced. The promotion of community empowerment programs that positively impact the economic level of the population and an increase in the degree of quality of life.*

***Keywords:** Gerbangmas Siaga, Public Services of Health, Empowerment*

Abstrak: Program ini dibuat oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Lumajang yang objeknya adalah masyarakat dan posyandu sebagai penggerak utama. Tujuan program ini juga menyangkut target Lumajang Sehat tahun 2014 dan juga mendukung percepatan pencapaian MDG's 2015. Peneliti membahas sejauh mana program ini berjalan dan faktor pendukung dan penghambatnya. Dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan analisis data model interaktif Miles dan Huberman. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program gerbangmas siaga sudah berjalan dengan baik dan perlu ditingkatkan. Melihat dari hasil capaian program melalui LP3S dan PWS KIA dalam kaitannya dengan MDG's. Beberapa faktor pendukung jalannya program yaitu keterkaitan antar pihak dan partisipasi masyarakat, sedangkan penghambatnya yaitu tingkat SDM yang masih rendah serta kualitas kader yang perlu ditingkatkan. Saran dari peneliti yaitu merevitalisasi posyandu sebagai penggerak utama dan peningkatan kualitas kader selaku pelaksana lebih ditingkatkan. Penggalakan program pemberdayaan masyarakat agar berdampak positif terhadap tingkat ekonomi penduduk dan peningkatan derajat kualitas hidup masyarakat.

***Kata kunci:** gerbangmas siaga, pelayanan kesehatan, pemberdayaan.*

Pendahuluan

Persaingan masyarakat dalam era globalisasi saat ini semakin tinggi, sehingga dituntut bagi bangsa kita untuk mampu memainkan perannya dalam kancah pergaulan internasional. Menjawab tuntutan persaingan global tersebut, bangsa kita harus berbenah

diri untuk mewujudkan daya saing yang tinggi melalui pembangunan manusia Indonesia seutuhnya. Pembangunan manusia Indonesia merupakan salah satu dari tujuan nasional yang tertuang dalam UUD 1945, yaitu memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Sadar

akan kondisi kehidupan masyarakat kita yang ditandai masih rendahnya kualitas hidup dengan tingkat kesejahteraan yang rendah, dan rendahnya kualitas sumber daya manusia yang ditandai dengan tingkat pendidikan dan kesehatan yang masih rendah, maka merupakan kewajiban kita untuk mendorong percepatan pencapaian ke dua tujuan nasional tersebut di atas.

Kesatuan visi nasional, keterpaduan langkah dan kesamaan tekad dapat menjawab tantangan dalam pembangunan sektor kesehatan dan dilakukan melalui perencanaan pembangunan yang matang dari pusat hingga daerah, yaitu perencanaan pembangunan yang dilaksanakan dalam tahapan-tahapan rencana pembangunan baik terdiri dari tahapan pembangunan jangka panjang, tahapan pembangunan jangka menengah, maupun pembangunan yang dilakukan dalam kurun waktu setahun. Tahapan pembangunan tersebut akan dilakukan berkesinambungan melalui mekanisme pergantian kepemimpinan dalam pemerintahan setiap lima tahun sekali. Pergantian kepemimpinan tersebut membawa pengaruh pada sistem perencanaan pembangunan utamanya terkait dengan rencana pembangunan lima tahunan. (Sukarno,2009)

Kesehatan merupakan tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah, dan swasta. Apa pun program yang dibuat pemerintah dalam sektor kesehatan, tanpa partisipasi masyarakat dalam prosesnya, keberhasilan program yang diharapkan tidak akan tercapai. Dengan kata lain, partisipasi masyarakat dalam memelihara kesehatannya merupakan salah satu indikator yang menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan. Kesadaran akan pentingnya peran masyarakat ini dituangkan dalam misi pembangunan kesehatan yang dirumuskan untuk mencapai visi Indonesia Sehat, yakni: (1) Menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, (2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, (3) Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, (4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat termasuk lingkungannya.

Indonesia dengan visinya “ Indonesia Sehat 2010” menggambarkan bahwa masyarakat Indonesia di masa depan yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini sesuai dengan tujuan Nasional Bangsa dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menyadari bahwa partisipasi masyarakat dalam wujud memelihara dan meningkatkan kesehatannya melalui perilaku sehat merupakan indikator berhasilnya pembangunan kesehatan, konsep pemberdayaan dengan berbagai bentuk hendaknya lebih banyak dikembangkan dan diimplementasikan dalam mencapai Indonesia Sehat yang dicita-citakan, termasuk dalam memenuhi komitmen global bangsa kita dengan negara-negara lainnya, yakni *Millineum Development Goals*.

Program Millenium Development Goals (MDGs) merupakan Rencana Strategis Menteri Kesehatan (2009) dikatakan sebagai satu set tujuan pembangunan, Deputy Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional (2011) memaparkan bahwa, hal ini karena MDGs berisi delapan target pembangunan yang harus dicapai oleh negara yang menyepakatinya pada tahun 2015. Delapan target pembangunan tersebut adalah: (1) Memberantas kelaparan dan kemiskinan yang ekstrim (2) Memperoleh pendidikan dasar (3) Mempromosikan persamaan gender dan pemberdayaan perempuan (4) Mengurangi jumlah kematian anak (5) Meningkatkan kesehatan maternal (kesehatan ibu) (6) Memerangi infeksi HIV atau AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya (7) Menjamin kelangsungan lingkungan hidup (8) Mengembangkan kerjasama global untuk pembangunan. Indonesia juga ikut serta berpartisipasi

melaksanakan program Millenium Development Goals (MDG's) dalam rangka mensejahterakan masyarakat. Indonesia sebagai negara berkembang merupakan negara yang mengalami tingkat kemajuan yang signifikan dalam rangka memenuhi target MDGs tahun 2015.

Terkait hal tersebut, sebagai negara berkembang Indonesia juga merupakan negara kesatuan sebagaimana diatur dalam pasal 1 ayat 1 UUD Negara Republik Indonesia 1945, negara Indonesia menjalankan asas desentralisasi. Bentuk dari pelaksanaan asas desentralisasi adalah terselenggaranya otonomi daerah sebagaimana diatur dalam UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Penyelenggaraan otonomi daerah harus diartikan sebagai upaya mendekatkan fungsi-fungsi pelayanan umum pemerintah terhadap masyarakat dan bermuara pada peningkatan kesejahteraan masyarakat dalam segala bidang kehidupan, termasuk dalam bidang kesehatan. Berkaitan dengan penyelenggaraan otonomi daerah serta bergulirnya era millenium saat ini, pemerintah daerah dituntut agar memberikan kesejahteraan kepada masyarakat daerah dengan penyediaan pelayanan publik yang dibutuhkan, terutama dalam menjamin kesehatan masyarakat.

Hal ini diwujudkan dalam bentuk suatu program yang dibuat oleh pemerintah daerah kabupaten Lumajang yang bernama Gerbangmas (Gerakan Membangun Masyarakat Sehat) seperti yang disampaikan oleh Menteri Dalam Negeri (2005) mengenai penyelenggaraan kabupaten/kota sehat. Gerbangmas adalah suatu tindakan yang terprogram dan terencana dalam rangka membangkitkan kemauan dan semangat dari, oleh dan untuk masyarakat agar terjadi perubahan kearah yang lebih baik dan lebih sehat. Dapat diketahui bahwa Gerbangmas adalah sebuah organisasi yang dibentuk oleh pemerintah kabupaten Lumajang sebagai upaya untuk melakukan pembangunan masyarakat, melalui program yang terencana. Hal ini terdapat fungsi dan tujuan pembangunan sebagai suatu proses perubahan yang lebih baik secara berencana dan berkesinambungan untuk kesejahteraan masyarakat. Organisasi Gerbangmas pada

dasarnya adalah pengorganisasian dan pengembangan masyarakat pengorganisasian dan pengembangan masyarakat. Pengembangan dan pengorganisasian masyarakat adalah suatu proses ketika suatu masyarakat berusaha menentukan kebutuhan-kebutuhan atau tujuannya, mengatur atau menyusun, mengembangkan kepercayaan dan hasrat untuk memenuhinya, menentukan sumber-sumber (dari dalam atau dari luar masyarakat) mengambil tindakan yang diperlukan sehubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhannya ini dan dalam pelaksanaan keseluruhannya, memperluas dan mengembangkan sikap-sikap dan praktik-praktik kooperatif dan kolaboratif didalam masyarakat. Dimana melalui pembangunan, masyarakat di Kabupaten Lumajang dapat diberdayakan secara maksimal. Berdasarkan hal yang melatar belakangi diatas, maka peneliti mengambil rumusan masalah antara lain

1. Pelaksanaan Gerbangmas Siaga di Kabupaten Lumajang sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.
2. Hal-hal yang menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Tinjauan Pustaka

1. Millenium Development Goals (MDG's)
Millenium Development Goals (MDGs) merupakan suatu kesepakatan dan kemitraan global untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat ditunjukkan oleh paket berisi tujuan yang mempunyai batas waktu dan target terukur. Berdasarkan Paparan Deputi Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional (2011) bahwa Pemerintah Indonesia telah mengarusutamakan (*mainstreaming*) MDGs dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004-2009 dan RPJMN 2010-2014, Rencana Pembangunan Tahunan Nasional (RPTN), serta dokumen APBN. Kesepakatan tentang Millenium Development Goals (MDGs) tersebut merupakan komitmen 189 negara untuk mewujudkannya. Kesepakatan tersebut tertuang dalam delapan tujuan yang terkait dengan kemiskinan atau kelaparan, pendidikan, kesetaraan gender, kesehatan

dan lingkungan hidup. Dari delapan target tersebut, terlihat jelas bahwa MDG's merupakan target pembangunan yang wajar dan tidak problematis. Bahkan sudah menjadi kewajiban ketika hampir seluruh negara menyepakatinya termasuk Indonesia. Dalam pendekatannya ini terdapat suatu tujuan yaitu memberdayakan masyarakat untuk menuju *Millenium Development Goal's* (MDGs), adapun pemberdayaan masyarakat merupakan proses penguatan masyarakat dengan cara memberikan motivasi dan dorongan agar masyarakat mampu menggali potensi diri dan berani bertindak untuk memperbaiki kualitas hidupnya.

2. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat pada hakikatnya adalah nilai kolektif dari pemberdayaan individual. Konsep *empowerment* sebagai suatu konsep alternatif pembangunan pada intinya memberikan tekanan pada otonomi pengambilan keputusan dari suatu kelompok masyarakat yang berdasarkan pada sumber daya pribadi, langsung (melalui partisipasi), demokrasi dan pembelajaran sosial melalui pengalaman langsung. Konsep *empowerment* merupakan hasil kerja dari proses interaksi baik ditingkat ideologis maupun praktis. Ditingkat ideologis konsep *empowerment* merupakan hasil interaksi antara konsep *up-down* dan *bottom-up* antara "*growth strategy* dan *people centered strategy*" sedangkan ditingkat praktis interaksi akan terjadi lewat pertarungan otonomi.

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari pemberdayaan adalah untuk membentuk suatu individu dan masyarakat menjadi mandiri. Kemandirian tersebut meliputi kemandirian berfikir, bertindak dan mengendalikan apa yang mereka lakukan tersebut. Maka, upaya pemberdayaan masyarakat adalah kemampuan dan kebebasan untuk membuat pilihan baik untuk menentukan atau memperbaiki kehidupannya sehingga dapat memberikan kontribusi pada terciptanya kemandirian dalam aspek kognitif, konatif, psikomotorik dan afektif serta tujuan masyarakat yang dicita-citakan. (Sulistiyani, 2004:80)

Proses pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan yang dapat disingkat

menjadi 5p, yaitu: Pemungkinan, Penguatan, Perlindungan, Penyokongan dan Pemeliharaan. Untuk itu diperlukan peningkatan kesadaran tentang pemahaman masyarakat dalam arti luas dan struktur penindasan, mengajarkan pada masyarakat tentang pengertian dan ketrampilan untuk perubahan yang efektif. Dengan demikian upaya dan strategi dalam pemberdayaan masyarakat haruslah dapat menggerakkan kemampuan masyarakat dalam berfikir, bertindak dan terlibat langsung dalam pembangunan. Idealnya dalam proses pemberdayaan dapat terjadi sinergi dari kelompok pemberi dan penerima pemberdayaan itu sendiri. Memang sangat sulit untuk merencanakan ataupun merancang strategi seperti ini, akan tetapi setidaknya kita dapat menawarkan alternatif agar strategi pemberdayaan bisa mencapai tujuan.

3. Inovasi Sektor Publik

Inovasi adalah proses menemukan atau mengimplementasikan sesuatu yang baru ke dalam situasi yang baru. Konsep kebaruan ini berbeda bagi kebanyakan orang karena sifatnya relatif karena apa yang dianggap baru oleh seseorang atau pada suatu konteks dapat jadi merupakan sesuatu yang lama bagi orang lain atau dalam konteks yang lain (Helmi dan Hadi, 2004). inovasi sektor publik merupakan salah satu jalan atau bahkan "*breakthrough*" untuk mengatasi kemacetan dan kebuntuan organisasi di sektor publik. Karakteristik dari sistem di sektor publik yang statis dan kaku harus mampu dicairkan melalui penularan budaya inovasi. Budaya inovasi ini harus dapat dipertahankan dan dikembangkan lebih baik lagi. Hal ini tidak terlepas dari dinamika eksternal dan tuntutan perubahan yang sedemikian cepat, yang terjadi di luar organisasi publik. Selain itu perubahan di masyarakat dengan tingkat literasi yang lebih baik berdampak munculnya kesadaran (*awarenes*) yang lebih baik akan haknya. Dengan demikian maka sektor publik dapat menjadi sektor yang dapat mengakomodasi dan merespon secara cepat setiap perubahan yang terjadi (Suwarno, 2006).

Inovasi di sektor publik di era ini menjadi sangat penting karena adanya peluang kompetisi antar daerah dan antar

lembaga publik, dan kemungkinan ancaman kelangsungan hidup organisasi. Inovasi di sektor publik pernah dan sedang dijalankan oleh beberapa daerah untuk menyelesaikan berbagai persoalan pelayanan dan pembangunan. Inovasi di sektor publik ini menjadi relevan karena fungsi alternatifnya untuk mencari solusi baru atas persoalan lama yang tak kunjung tuntas (*new solutions to old problem*). Inovasi juga merupakan instrumen untuk mengembangkan cara-cara baru dalam menggunakan sumber daya dan memenuhi kebutuhan secara lebih efektif. Selain itu juga dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan strategi dan tindakan dalam pelayanan publik (Muluk,2008). Dalam hal inovasi sektok publik, pemerintah mempunyai tiga peranan kebijakan terkait dengan inovasi, yaitu (1) Inovasi kebijakan yang arah baru dalam kebijakan dan inisiatif, (2) Inovasi dalam proses pembuatan kebijakan dan (3) Kebijakan untuk mengembangkan inovasi dan penyebarannya (Muhammad,2007). Dengan demikian inti dari inovasi adalah mengubah sesuatu hal menjadi sesuatu yang baru dan perubahan menuju hal-hal baru.

4. Pelayanan Kesehatan

Dalam menentukan kualitas pelayanan publik sangat dipengaruhi oleh faktor struktur organisasi, kemampuan aparat dan sistem pelayanan. Ketiga faktor ini saling berkaitan satu sama lain dan tidak dapat dipisahkan dalam ikut menentukan tinggi rendahnya dan baik buruknya suatu pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Kualitas pelayanan publik mempunyai indikator ketepatan waktu, kemudahan dalam pengajuan, akurasi pelayanan yang bebas dari kesalahan dan biaya pelayanan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor struktur organisasi, kemampuan aparat dan sistem pelayanan.(Widodo,2001)

Semakin baik faktor struktur organisasi, kemampuan aparat dan sistem pelayanan maka kualitas pelayanan publik akan semakin baik pula dan semakin dapat memuaskan masyarakat sebagai pengguna hasil pelayanan.. Pelayanan kesehatan merupakan suatu bentuk upaya kesehatan sebagaimana disebutkan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 yaitu

setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Sebagai awal untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan melalui kegiatan perbaikan gizi pengamanan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, kesehatan jiwa, pemberantasan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengamanan persediaan farmasi dan alat kesehatan dan sebagainya. Oleh karena itu pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan dengan memikirkan kesempatan yang lebih bagi setiap penduduk untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Untuk itu diusahakan adanya pelayanan kesehatan yang lebih luas, merata dan terjangkau terutama untuk masyarakat yang berpenghasilan rendah.

Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Di dalam penelitian deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya untuk menggambarkan apa adanya tentang suatu variabel gejala/keadaan. Untuk melaksanakan penelitian dengan pendekatan kualitatif, seorang peneliti harus memperhatikan ciri-ciri yang mencakup : latar ilmiah, manusia sebagai alat atau instrumen, metode kualitatif, analisis deskriptif lebih mementingkan proses daripada hasil, adanya kriteria khusus untuk keabsahan data, desain yang bersifat sementara serta hasil penelitian yang dirundingkan dan disepakati bersama. Sedangkan data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar dan bukan angka-angka, hal ini dijabarkan oleh adanya penerapan metode kualitatif. Selain itu semua yang dikumpulkn berkemungkinan menjadi

kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Dengan demikian laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan untuk memberikan gambaran penyajian laporan tersebut (Moleong, 2002: 4-8). Berdasarkan uraian analisa diatas maka dalam penyajian data dan penulisan skripsi nantinya peneliti akan merujuk pada poin-poin diatas, sehingga diharapkan dalam proses penulisan skripsi nantinya bisa lebih terarah.

2. Fokus Penelitian

Penetapan fokus penelitian sebagai pusat perhatian penelitian bertujuan memberi batas untuk mencegah terjadinya pembiasan dalam mempersepsikan dan membahas masalah yang sedang diteliti. Fokus yang diambil adalah pelaksanaan Gerbangmas Siaga, capaian dalam standar pelayanan kesehatan dan percepatan MDG's serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan gerbangmas Siaga.

3. Analisis Data

Menurut Moleong (2004:247) analisis data dan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian sehingga dapat dikemukakan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja yang disarankan oleh data. Dari pengertian di atas, jelas bahwa data yang diperoleh dari lapangan tidak dibuktikan dengan angka-angka tetapi berisikan uraian-uraian. Sehingga akan menggambarkan hasil sesuai data yang dianalisa, kemudian diinterpretasikan dimana masalah yang dihadapi atau diuraikan berpatokan pada teori-teori yang disajikan dalam bab kajian pustaka kemudian ditarik kesimpulan.

Dalam penelitian dengan pendekatan kualitatif, analisis data dilakukan sepanjang penelitian dan dilakukan secara terus menerus dari awal sampai akhir penelitian.

Pembahasan

1. Pelaksanaan Gerbangmas Siaga

Dilihat secara teoritis, Gerbangmas Siaga merupakan salah satu wujud pelayanan Pemerintah Kabupaten Lumajang, untuk itu perlu diperhatikan mengenai prinsip-prinsip pelayanan yang diberikan. Yang mana menurut Keputusan MenPAN Nomor 81 tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum yang harus menjadi

pedoman untuk memberikan pelayanan yang mencerminkan suatu bentuk pelayanan, harus didasarkan pada prinsip-prinsip antara lain: Kesederhanaan, Keamanan, Kejelasan dan kepastian, Keterbukaan, Efisien, Ekonomis, Ketepatan waktu, Kenyataan. Melihat beberapa prinsip pelayanan yang telah ditentukan oleh MenPan diatas sudah dipenuhi oleh pihak pelaksana Gerbangmas, maka bisa kita ketahui bahwa pelaksanaan program Gerbangmas yang mencakup banyak kegiatan di Kelurahan Citrodiwangsan sudah berjalan sesuai standar. Tinggal kedepannya untuk lebih ditingkatkan lagi pelayanan yang diberikan agar pencapaian-pencapaiannya jauh lebih baik dari tahun ke tahun.

2. Pencapaian Gerbangmas Siaga

a) Pencapaian dalam Standar Pelayanan Kesehatan

Pencapaian Program Gerbangmas Siaga dapat kita lihat melalui dari pencapaian ketiga Posyandu yang ada dikelurahan Citrodiwangsan yaitu Posyandu Mawar, Wijaya Kusuma, dan Kartika. Dari pencapaian tersebut dijelaskan, bahwa posyandu mawar meraih predikat posyandu biru/mandiri dilihat dari tingkat capaian LP3S yaitu sebesar 96,8 %. Di dalam tingkatan pencapaian tersebut bahwa ada salah satu indikator PUS Akseptor KB mempunyai nilai 5 yang artinya realisasi persen kurang dari target. Tingkat pencapaian akseptor KB aktif diukur dengan persentase Pasangan Usia Subur (PUS) memakai alat kontrasepsi terhadap seluruh Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada dalam posyandu wilayah dan waktu tertentu. Hal ini terjadi karena masih ada beberapa masyarakat PUS yang beranggapan bahwa penggunaan alat kontrasepsi itu tidak penting serta terlalu ribet.

Sementara itu, di Posyandu Wijayakusuma beda lagi permasalahan yang muncul. Dari hasil tingkat pencapaian LP3S diatas diketahui bahwa, Posyandu Wijayakusuma meraih predikat posyandu biru/mandiri. Dari hasil pendataan tersebut diketahui tingkat pencapaian sebesar 90%, tetapi masih ada beberapa indikator yang masih belum mencapai target yang terdiri dari gakin, cakupan D/S dan Asi exclusive.

Selanjutnya untuk Posyandu Kartika dilihat dari hasil tingkat pencapaian LP3S diatas diketahui bahwa, Posyandu Kartika meraih predikat posyandu hijau/purnama. Dari hasil pendataan tersebut diperoleh tingkat pencapaiannya sebesar 78%, ini juga menunjukkan bahwa posyandu kartika merupakan poyandu yang paling rendah tingkat pencapaiannya. Terdapat beberapa indikator yang belum memenuhi target dari yang sudah ditentukan antara lain gakin, PUS akseptor KB, cakupan D/S, Asi exclusive, balita kurang gizi, paraling dan PLP.

Melihat pencapaian ketiga Posyandu di atas, dapat kita ketahui bahwa setiap posyandu memiliki masalah-masalah tersendiri dan cenderung tidak sama kebutuhan warga di area posyandu tersebut. Untuk itu, juga perlu diperhatikan solusi yang bervariasi pula untuk bisa meningkatkan derajat kesehatan pada suatu masyarakat. Derajat kesehatan yang merupakan hasil interaksi dari empat faktor yaitu:

- 1) Lingkungan
- 2) Perilaku
- 3) Pelayanan kesehatan
- 4) Faktor keturunan

Dari keempat faktor tersebut dapat dikemukakan bahwa dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, faktor lingkungan dan perilaku mempunyai peranan yang besar disamping faktor pelayanan kesehatan. Untuk itulah, kerjasama dari masyarakat setempat, kader, serta aparat dari pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan sangat dibutuhkan.

b) Pencapaian dalam Standar Percepatan MDG's

Salah satu komponen dari tujuan target percepatan MDG's adalah Memberikan dukungan kepada Pemerintah Daerah dalam menyusun inisiatif lokal untuk mendukung pencapaian MDGs serta kepada kelompok masyarakat untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang terkait dengan pencapaian MDGs. Disamping itu, upaya Pemerintah Kabupaten Lumajang untuk melaksanakan indikator dalam Gerbangmas siaga diwujudkan melalui cakupan program

Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) yaitu alat manajemen untuk melakukan pemantauan program KIA di suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat merupakan suatu upaya positif. hal ini juga merupakan pencapaian program MDG's yang telah disepakati oleh negara-negara global.

Dari beberapa tujuan MDG's yang berkaitan dengan Gerbangmas Siaga, masih terdapat beberapa kondisi yang belum memenuhi standar MDG's yaitu tingkat kesehatan Ibu dan balitanya. Sesuai dengan tujuan 4 yaitu menurunkan kematian anak indikatornya menurunkan angka kematian balita dan melakukan imunisasi campak pada balita, tingkat dari keduanya masih rendah melihat hasil pendataan oleh tim kesehatan. Kemudian nomer 5 meningkatkan kesehatan ibu dengan indikatornya menyangkut kematian ibu serta kelahiran yang dibantu tenaga terlatih. Dengan adanya indikator tujuan tersebut sangat membantu dalam menangani masalah yang menyangkut kesehatan ibu dan anak sesuai dengan tujuan-tujuan MDG's. Hal itu terjadi karena tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan masyarakat Kelurahan Citrodiwangsan khususnya di wilayah posyandu Kartika dengan tingkat pendapatan yang masih rendah. Sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup serta kesadaran akan arti pentingnya kesehatan bagi kehidupannya. Sehingga perlu optimalisasi dari pihak terkait terutama posyandu untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kesadaran masyarakat guna menciptakan kerjasama yang maksimal.

3. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

a) Faktor Pendukung

Pertama keterkaitan antar pihak, berdasarkan hasil wawancara pada penyajian data, bisa ketahui bahwa program Gerbangmas Siaga dapat berjalan karena adanya kemitraan antara aparat serta masyarakat sebagai upaya untuk memberdayakan masyarakat. Hal ini merupakan tindakan positif yang harus terus dikembangkan karena masyarakat sebagai obyek sasaran juga turut berpartisipasi aktif untuk mewujudkan lingkungan masyarakat yang sehat mulai dari perencanaannya,

pelaksanaan, serta evaluasi yang turut serta dilibatkan. Hal ini sesuai dengan definisi mengenai pemberdayaan yaitu pemberdayaan masyarakat pada hakikatnya adalah nilai kolektif dari pemberdayaan individual. Konsep *empowerment* sebagai suatu konsep alternatif pembangunan pada intinya memberikan tekanan pada otonomi pengambilan keputusan dari suatu kelompok masyarakat yang berdasarkan pada sumber daya pribadi, langsung (melalui partisipasi), demokrasi dan pembelajaran sosial melalui pengalaman langsung. Selain itu juga Penyokongan yaitu memberikan dukungan dan bimbingan yang dilakukan oleh pihak legislative yaitu dengan pengesahan APBD untuk program Gerbangmas Siaga, dari eksekutif dengan pembangunan sarana dan prasarana serta fasilitas lainnya berupa pendampingan, tenaga kesehatan dan lainnya agar masyarakat mampu menjalankan peranan dan tugas-tugas kehidupannya. Pemberdayaan melalui program Gerbangmas harus mampu menyokong masyarakat agar tidak terjatuh kedalam keadaan posisi yang semakin lemah dan terpinggirkan.

Kedua partisipasi masyarakat, antusias masyarakat dalam mendukung jalannya program sangat membantu dan berdampak positif pada lingkungan sekitar. Ini merupakan salah satu dukungan langsung dalam pemberdayaan (partisipasi langsung). Untuk memberdayakan suatu masyarakat, tentunya harus melewati beberapa tahapan atau proses. Proses pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan melalui Pemungkinan yaitu menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang secara optimal. Disini masyarakat sangat memungkinkan sekali untuk terlibat secara aktif dalam pelaksanaan Gerbangmas, yaitu dengan menjadi kader pada Posyandu yang tersedia di wilayah Kelurahan Citrodiwangsan. Hal ini tentunya mampu membebaskan masyarakat dari sekat-sekat kultural dan struktural yang menghambat. Kemudian Penguatan yaitu memperkuat pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki masyarakat dalam memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Dalam hal ini, pengetahuan dan kemampuan masyarakat

masih terbatas perlu dibimbing yang nantinya masyarakat bisa mengambil keputusan untuk mandiri.

b) Faktor Penghambat

Pertama kualitas SDM, tingkat kesadaran masyarakat menjadi salah satu faktor penghambat dengan masih adanya sikap acuh dan malu, dari penyajian data fokus didapatkan bahwa masyarakat kurang bisa menyadari betapa pentingnya partisipasi masyarakat dalam mendukung jalannya program untuk kepentingan bersama. Khususnya terhadap kesehatan ibu dan anak, masih terdapatnya ibu-ibu yang memandang remehnya kesehatan bayi maupun balitanya yaitu dengan tidak mengikutsertakan putra-putrinya pada pemeriksaan rutin yang diselenggarakan oleh posyandu. Seperti halnya proses pemberdayaan perlu adanya Penguatan yaitu memperkuat pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki masyarakat dalam mempelajari dampak apa yang bisa berguna bagi semua orang. Sehingga rasa malu dan acuh tidak lagi membebani masyarakat dalam bersosialisasi.

Kedua kader, kualitas kader yang tersedia di wilayah posyandu Kelurahan Citrodiwangsan masih memiliki kekurangan dan perlu adanya suatu bimbingan dan pelatihan guna meningkatkan mutu kader. Seperti halnya kondisi di lapangan yaitu pengetahuan dan kemampuan kader masih terbatas yaitu seperti yang di jelaskan bahwa mengenai pembuatan proposal masih monoton, tidak adanya inovasi dan kreatifitas dari kader-kader Posyandu. Sehingga cenderung lebih banyak meniru kader di wilayah posyandu lain. Hal ini juga menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan berkembang secara optimal. Kader juga dituntut untuk cepat tanggap terhadap keluhan-keluhan atau kekurangan yang terjadi selama pelaksanaan Gerbangmas Siaga. Hal ini dilakukan untuk menjamin keselarasan dan keseimbangan yang memungkinkan setiap orang memperoleh kesempatan berusaha.

Dari berbagai macam proses di atas, ternyata terdapat kelemahan pada penguatan masyarakat terkait dengan pengetahuan, untuk itu diperlukan peningkatan kapasitas kemampuan masyarakat yang menyangkut program Gerbangmas Siaga ini, semisal dari

pembuatan proposal oleh kader, sosialisasi ke masyarakat luas, serta menyadarkan ibu-ibu terkait pentingnya kesehatan bagi dirinya sendiri, putra-putri, keluarga, maupun lingkungan sekitar guna tercapainya kualitas hidup yang lebih baik dan sejahtera.

Kesimpulan

Proses Pelaksanaan Gerbangmas Siaga di Kelurahan Citrodiwangsan sudah berjalan baik dan sesuai standar, dimana setiap kegiatan sudah mencapai target yang sudah ditetapkan meskipun masih ada beberapa masalah yang nantinya bisa dipecahkan bersama-sama aparat terkait yang meliputi masyarakat, kader, tim PKK dan aparat kelurahan yang bersangkutan. Dalam aspek pelayanan sudah sesuai standar sesuai dengan Keputusan MenPAN Nomor 81 tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum yang harus menjadi pedoman untuk memberikan pelayanan yang mencerminkan suatu bentuk pelayanan yang menyangkut beberapa prinsip-prinsip dalam penyelenggaraannya. Sehingga kedepannya bisa lebih ditingkatkan lagi agar capaian dari tahun berikutnya lebih baik lagi bagi semua pihak.

Pencapaian bisa dilihat dari hasil LP3S yang dipilih oleh peneliti sebagai perbandingan antara posyandu terbaik dan terendah, didapatkan berupa permasalahan yang berbeda-beda melalui indikator dari masing-masing wilayah posyandu. Maka untuk menangani beberapa permasalahan yang berbeda-beda melihat faktor dilapangan, dari hasil penelitian didapatkan bahwa faktor lingkungan dan perilaku mempunyai peranan yang besar disamping faktor pelayanan kesehatan. Untuk itulah, kerjasama dari masyarakat setempat, kader, serta aparat dari pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan sangat dibutuhkan. Upaya yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Lumajang untuk mencapai percepatan MDG's diwujudkan melalui capaian cakupan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) yaitu alat manajemen untuk melakukan pemantauan program KIA di suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat merupakan suatu upaya

positif. Tujuan-tujuan MDG's ini memiliki beberapa poin yang dijadikan standar pencapaian dalam pelaksanaan program yang menyangkut kesehatan balitan dan kesehatan ibu dan anak serta kelestarian lingkungan. Dari beberapa tujuan MDG's yang berkaitan dengan Gerbangmas Siaga, masih terdapat beberapa kondisi yang belum memenuhi standar MDG's yaitu tingkat kesehatan Ibu dan balitanya. Hal ini terjadi karena tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan masyarakat Kelurahan Citrodiwangsan khususnya di wilayah posyandu Kartika dengan tingkat pendapatan yang masih rendah. Sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup serta kesadaran akan arti pentingnya kesehatan bagi kehidupannya.

Faktor pendukung dari pelaksanaan Gerbangmas Siaga di Kelurahan Citrodiwangsan terdiri dari beberapa hal, yang pertama keterkaitan antar pihak yaitu kerjasama untuk menciptakan suatu sistem yang baik sehingga bisa mencapai tujuan yang ditetapkan. Perlu disadari bahwa dampak dari Gerbangmas Siaga adalah dampak positif dalam peningkatan derajat dan kualitas kesehatan masyarakat dan lingkungan dalam rangka mewujudkan keterpaduan pelaksanaan gerakan maka pemerintah Kabupaten Lumajang selaku inisiator dan fasilitator gerakan membutuhkan dukungan berupa kemitraan dari berbagai kalangan baik lintas program dan sektor, tokoh masyarakat, tokoh agama, media massa, organisasi sosial/keagamaan. Sehingga berdampak positif dalam peningkatan derajat dan kualitas kesehatan masyarakat dan lingkungan dalam rangka mewujudkan keterpaduan pelaksanaan program. Kedua, partisipasi masyarakat sangat berperan positif dalam pelaksanaan untuk mendukung sukses dan lancarnya program ini berjalan. Sehingga bisa menjadi contoh dan motivasi bagi semua pihak untuk terus berperan aktif. Faktor penghambat pelaksanaan Gerbangmas Siaga di Kelurahan Citrodiwangsan yang pertama, sumber daya manusia (SDM) selaku beberapa masyarakat yang masih kurang tanggap dan aktif dalam mendukung jalannya pelaksanaan program. Disebabkan ada beberapa alasan yaitu adanya sifat malu

dan kurangnya kesadaran terhadap lingkungan sekitar untuk bisa merubah menjadi lebih baik. Kedua, kader yang masih kurang kreatif dalam melaksanakan

kegiatan seperti pendataan yang masih kurang bisa berkreasi dalam menangani permasalahan di lapangan.

Daftar Pustaka

- A/RES/55/2. *United Nations Millenium Declaration*. dari <http://daccess-dds-ny.un.org>. Diakses tanggal 7 Oktober 2011
- Keputusan MenPAN Nomor 81 tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum diakses pada tanggal 11 Mei 2012 dari <http://www.menpan.go.id>
- Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 331/Menkes/SKIV/2006 Tentang Rencana Strategis Departemen Kesehatan Tahun 2005-2009 diakses pada tanggal 16 November 2011 dari <http://www.depkes.go.id>
- Miles, mattew B dan A Michael Huberman. 2009. *Analisis Data Kualitatif (Buku sumber tentang metode-metode baru)*. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Moleong, Lexy. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Muhammad, Fadel. 2006. *Pembangunan Daerah Fokus Pada Keunggulan Daerah*. <http://www.irf4n.wordpress.com> diakses pada tanggal 2 Mei 2012.
- Muhammad, Fadel. 2007. **Signifikasi Kapasitas Manajemen Kewirausahaan dan Kinerja Pemerintah Daerah**. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Muluk, Khairul. M. R. 2008. *Knowledge Management*. Bayumedia Publishing. Malang.
- Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor : 34 Tahun 2005 Nomor : 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota sehat diakses pada tanggal 16 November 2011 dari <http://www.depkes.go.id>
- Sukarno, A. Ahmad. 2009. *Perencanaan strategis pemerintah daerah : Penerapan dan permasalahan terkait kebijakan pembangunan sektor pendidikan dan kesehatan*. Jurnal Administrasi Publik. 5 (2): 13-28.
- Sulistiyani, Ambar Teguh. 2004. *Kemitraan dan Model-model Pemberdayaan*. Yogyakarta. Gaya Media
- Undang-Undang No. 32 dan Undang-Undang No. 33 Tahun 2004
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan diakses pada tanggal 22 Maret 2012 dari <http://www.depdagri.go.id>
- Widodo, Joko. 2001. **Good Governance : Telaah Dari Dimensi Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah**. Insan Cendekia, 2001