

IMPLEMENTASI PROGRAM DESA SEHAT DI DESA PACELLEKANG KECAMATAN PATTALLASSANG KABUPATEN GOWA

Health Village Program Implementation in Pacellekang Village Kecamatan Pattallassang Gowa District

Hasanuddin Nur¹, Juharni², Rusdin Maidin²

¹Mahasiswa, Magister Administrasi Publik, Program Pascasarjana, Universitas Bosowa

²Program Studi, Magister Administrasi Publik, Program Pascasarjana, Universitas Bosowa

E-mail: juharni@universitasbosowa.ac.id

Diterima : 18 Pebruari 2019

Dipublikasikan : 21 Juni 2019

ABSTRAK

Tujuan Penelitian adalah untuk menganalisis upaya Pemerintah Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa dalam Program Desa Sehat dan untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan implementasi program desa sehat di Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, yaitu mengkaji objek yang menggunakan fenomena fenomena yang ada secara kontekstual melalui pengumpulan data yang diperoleh. Penelitian ini berlokasi di Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa, dilaksanakan mulai Juni sampai Agustus 2018. Data penelitian diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari informan dengan menggunakan teknik wawancara dan pengamatan secara langsung di lokasi penelitian, sedangkan data sekunder, diperoleh dari sumber bacaan dan dokumentasi yang berhubungan dengan objek penelitian. Analisis data dilakukan berdasarkan model analisis interaktif dengan tiga aktivitas, yaitu : Pengumpulan data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian diperoleh bahwa upaya pemerintah Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa dalam melaksanakan Program Desa Sehat sudah cukup lumayan namun masih perlu kerja keras oleh pemerintah desa dan pihak kesehatan untuk lebih meningkatkan program desa sehat. Sementara itu faktor pendukung dalam Program Desa Sehat ini yaitu petugas/tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan kesehatan, perangkat desa sebagai ujung tombak dalam mensukseskan program desa sehat dan sarana dan prasarana yang memadai merupakan wadah masyarakat dalam menerima informasi dan bimbingan penyuluhan kesehatan.

Kata kunci : Desa sehat, implementasi program, perangkat desa, penyuluhan kesehatan.

ABSTRACT

The research objective was to analyze the efforts of the Pacellekang Village Government in Pattallassang District, Gowa Regency in the Healthy Village Program and to find out the supporting and inhibiting factors in implementing the healthy village program in Pacellekang Village, Pattallassang District, Gowa Regency. This research is a descriptive qualitative study, which examines objects that use phenomena that exist in a contextual context through collecting data obtained. This research is located in Pacellekang Village, Pattallassang Sub-District, Gowa Regency, from June to August 2018. The research data is obtained from primary data and secondary data. Primary data is obtained directly from the informant using interview techniques and observations directly at the research location, while secondary data, obtained from reading sources and documentation relating to the object of research. Data analysis was carried out based on an interactive analysis model with three activities, namely: Data collection, data presentation and conclusion drawing. The results of the study showed that the efforts of the Pacellekang Village in Pattallassang District, Gowa Regency in implementing the Healthy Village Program were quite good, but still needed hard work by the village government and health authorities to further improve the healthy village program. While the supporting factors in the Healthy Village Program are officers / health workers who provide health education, village officials as the spearhead in the success of healthy village programs and adequate facilities and infrastructure are a place for the community to receive information and guidance on health education.

Keywords: Healthy village, program implementation, village apparatus, health education.

PENDAHULUAN

Sehat adalah kondisi normal di mana seseorang bisa melakukan aktivitas hidupnya dengan lancar dan tanpa gangguan. Selama beberapa dekade, definisi sehat masih diperbincangkan dan belum ada kata sepakat dari para ahli kesehatan maupun tokoh masyarakat dunia. Akhirnya World Health Organization (WHO) membuat definisi

universal yang menyatakan bahwa “sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan” (WHO, 1947).

Menurut WHO, kesehatan mencakup 3 aspek, yakni : kesehatan jasmani, kesehatan rohani, dan kesehatan sosial.

Konsep sehat ini tidak jauh dengan konsep sehat yang tertuang dalam UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan adalah kesejahteraan dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial serta di dalamnya kesehatan jiwa yang merupakan bagian integral kesehatan.

Sehat memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis, banyak sekali hal yang mempengaruhi kesehatan kita, yang mungkin kita tidak sadari bahwa hal-hal yang berada disekitar kita adalah faktor-faktor utama yang mempengaruhi kesehatan. Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Melalui pembangunan di bidang kesehatan diharapkan akan semakin meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat yang memadai.

Akan tetapi, pada kenyataannya, pembangunan kesehatan masih jauh dari yang diharapkan. Permasalahan-permasalahan kesehatan masih banyak terjadi, antara lain penyakit – penyakit seperti DBD, flu burung, dan sebagainya yang semakin menyebar luas, kasus – kasus gizi buruk yang semakin marak, prioritas kesehatan rendah, serta tingkat pencemaran lingkungan yang semakin tinggi. Sebenarnya individu yang menjadi faktor penentu dalam menentukan status kesehatan. Dengan kata lain, merubah pola hidup ataupun kebudayaan tentang kesehatan yang biasa dilakukan dan mengikuti perubahan zaman.

Tujuan pembangunan pada hakikatnya adalah untuk mencapai kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia, yakni terpenuhinya hak setiap orang untuk hidup sehat, hingga dapat meraih hidup yang produktif dan berbahagia. Untuk mencapai kondisi tersebut, perlu diupayakan kegiatan dan strategi dalam setiap aspek kehidupan. Bukan saja aspek kesehatan, tetapi diperlukan strategi pemerataan kesehatan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik di jajaran kesehatan, non kesehatan maupun masyarakat sendiri, guna mengendalikan faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor lain yang mempengaruhi derajat kesehatan.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Pada tahun 1948 badan kesehatan dunia/WHO menyepakati bahwa diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah hak fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya. Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat mengamati keadaan sehat dari manusia

Perubahan pemahaman konsep sehat dan sakit serta makin majunya ilmu pengetahuan dan teknologi telah menggugurkan paradigma kesehatan lama yang mengutamakan pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif digantikan paradigma pembangunan

kesehatan baru, yaitu paradigma sehat yang bersifat proaktif. Indonesia sehat, yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif, ditunjang dengan perilaku masyarakat yang proaktif serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan.

Untuk meningkatkan percepatan perbaikan derajat kesehatan masyarakat, diperlukan strategi pembangunan kesehatan, sasaran serta kebijaksanaan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, berkelanjutan, menyeluruh, merata dan terintegrasi. Dalam pembangunan kesehatan, tenaga kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting perannya guna meningkatkan kesadaran yang lebih tinggi pada pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Untuk itu perlu dipersiapkan tenaga terlatih di bidang promosi kesehatan termasuk pakar yang memahami sosiologi, antropologi, perilaku, ilmu penyuluhan dan lain-lain. Selain itu, tenaga kesehatan masyarakat juga dapat berperan di bidang kuratif dan rehabilitatif. Tenaga kesehatan masyarakat mempunyai peran strategis dalam mengubah perilaku masyarakat menjadi kondusif terhadap perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) melalui promosi kesehatan.

Dewasa ini, di desa khususnya di Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa banyak program yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Namun, program-program tersebut belum berjalan secara optimal. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain, faktor penghambat yaitu rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kebersihan lingkungan. Oleh karena itu, saat ini pemerintah khususnya pemerintah daerah leboh memfokuskan perhatiannya kepada peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan. Sehingga pemerintah membuat program-program yang dapat mengembangkan potensi masyarakat dengan menciptakan masyarakat desa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat adalah Program Desa Sehat. Karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat judul tesis yakni : Implementasi Program Desa Sehat di Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa.

Secara etimologi pengertian implementasi menurut Kamus Webster yang dikutip oleh Endang Tri Wulansari (2013:10) adalah : “konsep implementasi berasal dari bahasa inggris yaitu *to implement* dalam kamus besar webster, *to implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); dan *to give practical effect* terhadap sesuatu) webster dalam Wahad (2004:64)” Implementasi berasal dari bahasa inggris yaitu *implement* yang berarti mengimplementasikan. *Implement* merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat itu dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah,

keputusan peradilan dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga-lembaga pemerintah dalam hidup kenegaraan pengertian implementasi selain menurut Webster di atas dijelaskan juga menurut Van Meter dan Van Horn dalam Endang Triwulansari (2013:11) bahwa implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam suatu keputusan kebijakan” (Van Meter dan Van Horn dalam Endang Tri Wulansari 2013:11)

Pandangan Van Meter dan Van Horn bahwa implementasi merupakan tindakan oleh individu, pejabat, kelompok badan pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam suatu keputusan tertentu. Badan-badan tersebut melaksanakan pekerjaan-pekerjaan pemerintah yang membawa dampak pada warga negaranya. Namun dalam praktiknya badan-badan pemerintah sering menghadapi pekerjaan-pekerjaan di bawah mandat dari undang-undang sehingga membuat mereka menjadi tidak jelas untuk memutuskan apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang seharusnya tidak dilakukan (Winarno,2011:149). Mazmanian adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan badan peradilan (Mazmanian dan Sebastiar dalam Endang Tri Wulansari,2013:11)

Implementasi menurut Mazmanian dan Sebastiar merupakan pelaksanaan kebijakan dasar berbentuk undang-undang juga berbentuk perintah atau keputusan-keputusan yang penting atau seperti keputusan badan peradilan. Proses implementasi ini berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan tertentu seperti tahapan pengesahan undang-undang, kemudian output kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan dan seterusnya sampai perbaikan yang bersangkutan.

Widodo (2011 :19) mendefinisikan implementasi sebagai penyediaan sarana untuk melaksanakan suatu pekerjaan dan dapat menimbulkan dampak /akibat terhadap sesuatu tertentu. Joner dalam Widodo (2011 :22) mengartikan implementasi sebagai suatu proses yang dapat dilaksanakan dengan mudah.

Fungsi implementasi merupakan tindakan untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan atau sasaran-sasaran negara diwujudkan sebagai hasil akhir kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah melalui berbagai program kerja, dengan demikian fungsi implementasi terdiri dari tindakan atau cara-cara atau sasaran-sasaran tertentu yang dirancang secara khusus serta diarahkan menuju tercapainya tujuan dan sasaran-sasaran yang dikehendaki.

Kesehatan menurut Wikipedia adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan pengertian Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1948 menyebutkan kesehatan adalah sebagai “ suatu keadaan fisik, mental, dan

sosial sejahtera dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan “.

Prasetyawati (2012 : 81) mengemukakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penganggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan termasuk kehamilan dan persalinan. Pendidikan kesehatan adalah proses membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang mempengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain.

Kaitan tersebut Notoatmodjo (2007:91) mengemukakan bahwa kesehatan adalah kombinasi pengalaman belajar yang dirancang untuk mempermudah adaptasi sukarela terhadap perilaku yang kondusif bagi kesehatan. Data terakhir menunjukkan bahwa saat ini lebih dari 80 persen rakyat Indonesia tidak mampu mendapat jaminan kesehatan dari lembaga atau perusahaan di bidang pemeliharaan kesehatan, seperti Askes, Taspen, dan Jamsostek. Golongan masyarakat yang dianggap teranaktirikan dalam hal jaminan kesehatan adalah mereka dari golongan masyarakat kecil dan pedagang. Dalam pelayanan kesehatan tidak saja terkait beberapa kelompok manusia, tetapi juga sifat yang khusus dari pelayanan kesehatan itu sendiri.

UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan , jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental, dan sosial dan di dalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan.

Desa sehat yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif, ditunjang dengan perilaku masyarakat yang proaktif serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan percepatan perbaikan derajat kesehatan masyarakat, diperlukan strategi pembangunan kesehatan, sasaran serta kebijaksanaan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, berkelanjutan, menyeluruh, merata dan terintegrasi. Dalam pembangunan kesehatan, tenaga kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting perannya guna meningkatkan kesadaran yang lebih tinggi pada pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Untuk itu perlu dipersiapkan tenaga terlatih di bidang promosi kesehatan termasuk pakar yang memahami sosiologi, antropologi, perilaku, ilmu penyuluhan dan lain-lain.

Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa khususnya banyak program yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Namun, program-program tersebut belum berjalan secara optimal. Hal ini dipengaruhi banyak faktor, antara lain rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap tenaga kesehatan. Oleh

karena itu saat ini pemerintah khususnya pemerintah desa lebih memfokuskan perhatiannya kepada peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Sehingga pemerintah membuat program – program yang dapat mengembangkan potensi masyarakat dengan menciptakan masyarakat desa yang berperilaku sehat secara mandiri. Adapun program yang dijalankan pemerintah desa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat adalah Program Desa Sehat. Lebih jelas mengenai kerangka konsep tersebut dapat digambarkan melalui bagan kerangka konsep (Gambar 1).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, pokok masalah yang diajukan adalah : Bagaimana implementasi program desa sehat di desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa ? dan Pokok masalah tersebut, dijabarkan ke dalam sub-sub masalah sebagai berikut : Bagaimana upaya Pemerintah Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa dalam Program Desa Sehat ?; Faktor apa yang menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan implementasi program desa sehat di Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa ? Adapun tujuan penelitian adalah menganalisis upaya Pemerintah Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa dalam Program Desa Sehat ?; untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan implementasi program desa sehat di Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa. Sedangkan manfaat penelitian adalah dapat memberi muatan-muatan pemikiran baru terhadap kesehatan bagi masyarakat desa

Dengan tercapainya beberapa tujuan dalam penyusunan proposal tesis ini, maka diharapkan dapat berguna bagi semua pihak terutama para petugas kesehatan dan anggota masyarakat tentang perlunya kesehatan dan kebersihan lingkungan, dapat menjadi masukan bagi pemerintah dan petugas kesehatan yang membutuhkan serta menjadi acuan dalam melaksanakan program desa sehat, dapat menjadi masukan bagi pemerintah dan petugas kesehatan yang membutuhkan serta menjadi acuan dalam melaksanakan program desa sehat serta sebagai suatu tahapan untuk melatih dan mengembangkan kemampuan berfikir ilmiah dan menuangkannya dalam bentuk karya ilmiah dan sebagai syarat untuk menyelesaikan studi Magister di Universitas Bosowa Makassar.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif, yaitu mengkaji objek yang menggunakan fenomena fenomena yang ada secara kontekstual melalui pengumpulan data yang diperoleh. Dengan melihat unsur-unsur sebagai satuan objek kajian yang saling terkait selanjutnya mendeksripsikannya.

B. Lokasi dan Jadwal Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa. Adapun alasan memilih lokasi tersebut karena untuk mengetahui

Implementasi Program Desa Sehat di Desa Paccellekang. Adapun waktu pelaksanaan penelitian mulai bulan Juni sampai Bulan Agustus 2018.

C. Fokus dan Deskripsi Fokus

Berdasarkan kerangka konsep sebelumnya maka dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Program Desa Sehat adalah pemberdayaan segenap potensi warga desa dalam menciptakan sebuah desa dengan kondisi masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan.
2. Upaya pemerintah desa dalam menciptakan keluarga dan lingkungan yang sehat , melalui Program Desa Sehat di Desa Paccellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa.
3. Melakukan gotong royong merupakan sikap hidup, cara kerja, agar semua tugas berat akan menjadi ringan.
4. Melakukan penyuluhan adalah memberikan pemahaman kepada masyarakat, agar mengerti dan paham mengenai lingkungan yang bersih dan sehat.
5. Faktor pendukung adalah hal-hal yang menjadi pendorong suatu rangkaian kegiatan dalam melaksanakan suatu kegiatan.
6. Faktor penghambat adalah suatu keadaan di mana terdapat kendala-kendala dalam melaksanakan suatu kegiatan.
7. Program desa sehat adalah suatu gerakan untuk menciptakan sebuah desa dengan kondisi masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan mewujudkan lingkungan yang bersih, rapi juga mampu memanfaatkan sumber daya alam yang ada untuk kelangsungan hidup baik diri sendiri maupun orang lain.

D. Jenis dan sumber data

1. Data primer, yaitu data yang sumbernya diperoleh langsung dari informan dengan menggunakan teknik wawancara dan pengamatan secara langsung di lokasi penelitian.
2. Data sekunder, yaitu data ini diperoleh dari sumber bacaan dan dokumentasi yang berhubungan dengan objek penelitian.

E. Teknik pengumpulan data

1. Observasi
Observasi adalah pengamatan secara langsung yang berkaitan dengan program desa sehat di Desa Paccellekang Kec. Pattallassang Kab. Gowa.
2. Wawancara
Wawancara yaitu peneliti melakukan wawancara secara mendalam dengan pemerintah setempat dan masyarakat Desa Paccellekang Kec. Pattallassang Kab. Gowa.
3. Studi Dokumentasi

Studi Dokumentasi yaitu peneliti melakukan kajian terhadap bahan-bahan yang tertulis yang menjadi dokumen dan tersimpan dalam sistem kearsipan pada Pemerintah Desa Paccellekang Kec. Pattallassang Kab. Gowa.

F. Teknik analisa data

Teknik analisa data yaitu kegiatan menganalisa kemudian memberikan penjelasan dari semua data yang diperoleh berdasarkan analisa deskriptif kualitatif dengan menghitung frekuensi dan persentase dalam bentuk angka-angka sesuai dengan pengolahan data yang diperoleh responden. Analisis data kualitatif adalah rangkaian proses mencari dan menyusun data kualitatif yang didapatkan dari hasil wawancara, catatan observasi dan bahan-bahan lain secara sistematis. Proses ini bertujuan agar data mudah dipahami dan hasil temuan dapat diinformasikan kepada orang lain.

Analisis data dilakukan berdasarkan model analisis interaktif sebagaimana dikembangkan oleh Miles dan Huberman (Sugiyono, 2012 : 91), terdapat 3 aktivitas dalam analisis data, yaitu : Pengumpulan data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

G. Narasumber atau Informan

Informan merupakan orang-orang yang berpotensi memberikan informasi mengenai program desa sehat, adapun informan dalam penelitian ini yaitu : Nara sumber 3 orang, Informasi, 1 orang, Partisipan 3 orang Jumlah 7 orang.

H. Keabsahan Data

Setelah menganalisis data, peneliti harus memastikan apakah interpretasi dan temuan penelitian akurat. Validasi temuan menurut Creswell (sugiyono, 2012:42) berarti bahwa keakuratan dan kredibilitas temuan melalui beberapa strategi, antara lain *Member Checking*, *Triangulasi*, dan *External Audit*.

1. *Member checking*, adalah proses peneliti mengajukan pertanyaan pada satu atau lebih partisipan untuk tujuan seperti yang telah dijelaskan di atas. Aktivitas ini juga dilakukan untuk mengambil temuan kembali pada partisipan dan menanyakan pada mereka baik lisan maupun tertulis tentang keakuratan laporan penelitian. Pertanyaan dapat meliputi berbagai aspek dalam penelitian tersebut, misalnya apakah deskripsi data telah lengkap, apakah interpretasi bersifat representatif dan dilakukan tanpa kecenderungan.
2. *Triangulasi* merupakan proses penyokongan bukti terhadap temuan, analisis, dan interpretasi data yang telah dilakukan peneliti yang berasal dari : 1) individu (informan) yang berbeda. 2) tipe atau sumber data (wawancara, pengamatan dan dokumen). Serta 3) metode pengumpulan data (wawancara, pengamatan dan dokumen)
3. *External audit*, yaitu untuk menghindari bias atas hasil temuan penelitian, peneliti perlu melakukan cek silang dengan seseorang di luar penelitian. Seseorang tersebut dapat berupa pakar yang dapat memberikan penilaianimbang dalam bentuk pemeriksaan laporan penelitian yang akurat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Desa Pacellekang

1. Keadaan Geografis dan Topografi

Desa Pacellekang terbagi atas 4 dusun yang berada di wilayah Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa. Desa

Pacellekang ini berada diujung utara yang berada di wilayah Kecamatan Pattallassang yang terletak kurang lebih 16 km dari ibu kota kabupaten dan 21 km dari ibu kota provinsi. Desa Pacellekang mempunyai luas wilayah seluas ± 23.000 Ha.

Dengan batas – batas wilayah sebagai berikut

- a. Di sebelah Utara : Kabupaten Maros
- b. Di sebelah Timur : Desa panaikang
- c. Di sebelah Selatan : Desa Pattallassang
- d. Di Sebelah Barat : Desa Sunggumanai / Desa Je'nemadinging

Dengan batas-batas wilayah diatas Desa Pacellekang dibagi atas 4 dusun. Adapun pembukaan dusun di Desa Pacellekang, sebagai berikut :

- a. Pa'bundukang
- b. Pattiro
- c. Moncongloe
- d. Tambung Batu

Berdasarkan pembagian dusun-dusun tersebut, Desa Pacellekang dengan luas wilayah 23.000 Ha memiliki jumlah penduduk sebesar 3.083 jiwa. Iklim Desa Pacellekang memiliki iklim dengan tipe B2 dengan rata-rata curah hujan 2.563 mm/tahun dan hujan 149 hari/tahun. Jumlah bulan basah : 4 bulan, bulan kering : 4 bulan, dan bulan lembab : 4 bulan. Suhu udara pada siang hari 28°C - 29°C, sedangkan pada malam hari antara 18°C - 24°C.

2. Jumlah Penduduk / Mata Pencarian Desa Pacellekang

a) Jumlah Penduduk Desa Pacellekang

Berdasarkan data administrasi Pemerintah Desa Pacellekang, jumlah penduduk yang tercatat secara administrasi yaitu 3.083 jiwa. Dengan perincian penduduk berjenis kelamin laki-laki 1.405 jiwa, sedangkan berjenis kelamin perempuan 1.678 jiwa.

Tabel 1 Data Penduduk Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang

No	Nama Dusun	L	P	Jumlah
1	Pa'bundukang	468	630	1.098
2	Pattiro	458	524	982
3	Moncongloe	380	420	800
4	Tambung Batu	99	104	203
Total		1.405	1.678	3.083

Sumber : Data Monografi Desa Pacellekang, Februari 2018

b) Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Pendidikan adalah salah satu hal penting dalam memajukan tingkat kesejahteraan pada umumnya dan tingkat perekonomian pada khususnya, dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka akan mendongkrak tingkat kemampuan masyarakat, bgitupun sebaliknya. Tingkat kemampuan akan mendorong timbulnya keterampilan kewirausahaan dan pada gilirannya akan mendorong munculnya lapangan kerja baru. Dengan demikian akan membantu program pemerintah untuk pembukaan lapangan kerja baru guna mengatasi pengangguran. Pendidikan biasanya akan dapat mempertajam sistematisa pikir atau pola pikir individu, selain itu akan mempermudah menerima informasi yang lebih maju.

Tabel 2 menunjukkan tingkat rata-rata pendidikan warga desa pacellekang.

c) Mata Pencaharian

Secara umum mata pencaharian masyarakat Desa Pacellekang dapat teridentifikasi hanya dalam beberapa jenis mata pencaharian, seperti pengusaha, PNS,petani,pedagang,karyawan swasta,tukang dan buruh.

3. *Keadaan Sosial Ekonomi / Budaya*

Mayoritas penduduk Desa Pacellekang adalah Suku Makassar. Hal ini seiring dengan kentalnya tradisi dan

budaya Makassar yang dapat dilihat dari aktivitas kehidupan masyarakat Desa Pacellekang. Adat istiadat yang berlaku dalam masyarakat menjadi pola kehidupan diberbagai bidang dalam hal ini menjadi suatu aturan tersirat dan dihormati oleh masyarakat. Jika berbicara agama mayoritas, maka agama islam adalah agama yang mayoritas yang dianut oleh masyarakat Desa Pacellekang. Berdasarkan sejarah budaya sebelum masuknya Islam ke

Tabel 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Dusun							
	Pa'bundukang		Pattiro		Moncongloe		Tambung Batu	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Pra Sekolah	120	11 %	149	16%	89	13%	17	10%
SD	197	15 %	323	27%	213	25%	36	14%
SMP	207	20%	204	25%	163	17%	37	18%
SMA	287	25%	103	13%	203	19%	43	25%
Diploma	73	10%	16	2%	4	1%	5	1%
Sarjana	37	7%	47	5%	21	10%	8	2%
Tidak Sekolah	177	12%	140	12%	107	15%	57	30%
Total	1.098	100%	982	100%	800	100%	203	100%

Sumber : Data Monografi Desa Pacellekang,Februari 2018

Tabel 3 Jumlah Rumah Tangga Menurut Mata Pencaharian Desa Pacellekang

No	Jenis Mata Pencaharian	Dusun				
		Pa'bundukang	Pattiro	Moncongloe	Tambung Batu	Jumlah
1	Pengusaha	157	56	43	19	275
2	PNS	110	79	98	25	312
3	Petani	215	283	192	48	738
4	Pedagang	103	105	74	25	307
5	Tukang	76	57	53	14	200
6	Kuli Bangunan	59	64	48	9	180
7	Tidak Bekerja	390	338	280	63	1071

Sumber : Data Monografi Desa Pacellekang, 2018 Februari

Tabel 4. Nama-nama Pejabat Administrasi Pemerintah Desa Pacellekang

No	Nama	Jabatan
1	H.Zainal Arifin	Kepala Desa
2	Syamsul Bahcri,S.Sos	Sekretaris Desa
3	H.Hasanuddin Nur,S.Sos	Kaur Pemerintahan
4	Ishak	Kaur Pembangunan
5	Ernawati,S.Sos	Kasi Kesejahteraan
6	Hidayatullah	Kasi Administrasi
7	Arifin Nukman,S.Kom	Kaur Keuangan
8	Hasniah,S.Sos	Kaur Umum
9	Saniasa.SE	Staf Pemerintahan
10	Risa.S.Pt	Staf Keuangan

Sumber : Kantor Desa Pacellekang,Juni 2018

Tabel 5. Nama-nama Kepala Dusun

No	Nama	Jabatan
1	Muh.Yahya Dg.Nangka	Kadus Pa'bundukang
2	Fitriani	Kadus Pattiro
3	Muh.Yusuf	Kadus Moncongloe
4	H.Zainuddin Samaila	Kadus Tambung Batu

Sumber : Kantor Desa Pacellekang, Juni 2018

Tabel 6. Nama-nama Badan Permusyawaratan Desa Pacellekang

No	Nama	Jabatan
1	Sawaluddin Bate	Ketua
2	Rahman Tola	Anggota
3	Ramli	Anggota
4	Hasan Nali	Anggota
5	Narimo	Anggota
6	Nurbayani	Anggota
7	Lukman Hakim	Anggota
8	Sadoruddin	Anggota
9	Hasniah,S.Pd	Anggota

Sumber : Kantor Desa Pacellekang, Juni 2018

Desa Pacellekang, masyarakat sudah menganut suatu aturan kepercayaan dan adat istiadat yang sangat dijunjung tinggi sampai sekarang. Maka tak heran jika di Desa Pacellekang kita masih menjunjung kegiatan atau peringatan hari besar islam yang syarat dengan simbol-simbol tradisi/adat setempat, seperti contoh kegiatan Maulid Nabi besar Muhammad SAW yang identik dengan telur berwarna, songkolo, ayam, dan bunga bunga dari kertas. Adapun tradisi budaya masyarakat masih dilaksanakan dan sebagian ditetapkan sebagai kegiatan rutin. Seperti acara songkalla dengan tujuan untuk menolak bala, dengka ase lolo sebagai kegiatan tanda syukur atas hasil panen, appasili bagi ibu hamil yang memasuki usia kandungan ketujuh bulan dan lain-lain.

4. Struktur Pemerintahan Desa Pacellekang

Rukun tetangga dan rukun warga sebagai satuan organisasi dalam suatu wilayah pemerintahan Desa Pacellekang memiliki fungsi yang sangat berarti terhadap kepentingan pelayanan masyarakat, terutama berkaitan hubungannya dengan pemerintahan pada level di atasnya. Struktur kepemimpinan Desa Pacellekang tidak bisa lepas dari struktur administrasi pemerintahan pada level di atasnya berdasarkan Perda Kabupaten Gowa No.54 Tahun 2008 tanggal 22 Desember 2008. Hal ini dapat dilihat dalam Tabel 4 sampai Tabel 6.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Program Desa Sehat di Desa Pacellekang Kec.Pattallassang Kab. Gowa, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Upaya pemerintah Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa dalam melaksanakan Program Desa Sehat sudah cukup lumayan namun masih perlu kerja keras oleh pemerintah desa dan pihak kesehatan untuk lebih meningkatkan program desa sehat. Program Desa Sehat merupakan kegiatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan peningkatan berbagai pelayanan yang diperlukan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan masyarakat yang lebih baik. Oleh karena itu, pemerintah desa dirasa sangat perlu melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan program desa sehat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa

pemerintah Desa Pacellekang Kec.Pattallassang Kab. Gowa telah melakukan upaya dalam meningkatkan program Desa Sehat, yaitu dengan membiasakan hidup dengan bergotong royong, melakukan penyuluhan kesehatan kepada warga dan melakukan pembinaan Dasa Wisma Dasa yaitu dengan meningkatkan potensi warga desa dalam menciptakan keluarga dan lingkungan sehat melalui peningkatan kapasitas kader, penyadaran betapa pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, dan menunjang peningkatan pendapatan keluarga.

2. Faktor Pendukung dalam Program Desa Sehat di Desa Pacellekang Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa yaitu petugas / tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan kesehatan, perangkat desa sebagai ujung tombak dalam mensukseskan program desa sehat dan sarana dan prasarana yang memadai merupakan wadah masyarakat dalam menerima informasi dan bimbingan penyuluhan kesehatan. Adapun faktor penghambat yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Desa Sehat yaitu rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan kurangnya kepedulian masyarakat terhadap keberhasilan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah,2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Arisman, 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Penerbit Buku Kedokteran ECG Jakarta.
- Cahyani.2012. *Sosial Budaya Kesehatan*. Http :social/co/id. Diakses tanggal 02 Februari 2018
- Koentjaraningrat, 2002. *Pengantar Anthropolgi*. Nuha Medika.Yogyakarta.
- Echols, M. John dan Hasan Shadiliy. *Kamus Ingggris Indonesia*. Jakarta : PT Gramedia,1992.
- Maryunani,A. 2011. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Penerbit Trans Info, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2007. *Kesehatan Masyarakat ilmu dan Seni*. Karya Medika. Jakarta.
- Simatupang, 2008. *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Triwulansari Endang.2013. *Skripsi. Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan Desa Lappacinrana, Kecamatan Bulupoddo, Kabupaten*

- Sinjai. Sekolah Tinggi Ilmu Sosial dan Ilmu politik Muhammadiyah sinjai. Sinjai
- Widodo,2001.implementasi kebijakan.Pustaka Pelajar.Bandung.
- <http://catatansafira.wordpress.com/2011/10/19/determinan-yang-mempengaruhi-status-kesehatan>. Diakses tanggal 05 february 2018.
- <http://G:/semester%202%20new/Semester%202/ilmu%20Dasar%20sosial/aspek-sosial-budaya-yang-berhubungan.html>. diakses tanggal 05 february 2018
- <http://G:/semester%202%20new/Semester%202/ilmu%20Dasar%20sosial/budaya-yang-mempengaruhi-kesehatan.html>. diakses tanggal 05 february 2018
- <http://andaners.wordpress.com/2009/04/20/konsep-diri-self-concept/>. Diakses tanggal 05 Februari 2018
- <http://seputarpengertian.blogspot.co.id/2014/01/seputar-pengertian-gotongroyong.html>. diakses tanggal 05 Februari 2018
- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21935/4/chapter%2011.pdf>. Diakses tanggal 05 Februari 2018