

**Pemberdayaan Forum Kesehatan Desa (FKD) dalam Pengembangan Desa Siaga
(Studi di Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali)****Pengabdian****Didik G. Suharto**

Ilmu Administrasi/FISIP
Universitas Sebelas Maret
didikgusuharto@yahoo.com

Kristina Setyowati

Ilmu Administrasi/FISIP
Universitas Sebelas Maret
krist_uns@yahoo.co.id

**Ringkasan Eksekutif**

Permasalahan yang dihadapi mitra (Forum Kesehatan Desa / FKD) dalam mengembangkan desa siaga dapat didekati dari aspek kapasitas manajerial dan aspek kapasitas pemahaman teknis kesehatan anggota. Persoalan prioritas yang ditentukan dari aspek manajerial dan aspek pemahaman teknis kesehatan kader tersebut meliputi: bagaimana meningkatkan kapasitas anggota dalam pengelolaan kelembagaan FKD; serta bagaimana meningkatkan kapasitas pengetahuan kesehatan dasar anggota FKD. Kedua aspek itu menjadi sumber persoalan dalam memberdayakan FKD secara berkelanjutan.

Metode yang ditawarkan untuk menyelesaikan persoalan kapasitas manajerial dan kapasitas pemahaman teknis kesehatan kader tersebut adalah dengan mengadopsi pendekatan *capacity building* yang dipadukan dengan pola pemberdayaan, dan pendekatan *governance*.

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang sudah dilaksanakan, dapat dijelaskan bahwa kegiatan difokuskan dalam rangka untuk meningkatkan kapasitas anggota dalam pengelolaan kelembagaan FKD (khususnya pengelolaan kegiatan, sarana/prasarana, dan dana operasional); serta bagaimana kapasitas pengetahuan kesehatan dasar anggota FKD sebagai pelopor, fasilitator, dan motivator dalam mendukung promosi kesehatan masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di institusi mitra meliputi: *need assessment*, pengembangan kapasitas lembaga, pengembangan kemitraan, dan monitoring dan evaluasi. Secara umum, semua kegiatan dapat berlangsung dengan baik, kecuali pembentukan jaringan dengan *private sector*. Faktor yang mempengaruhi kelancaran dan keberhasilan program, yaitu: faktor yang bersumber dari pengurus/kader FKD, kelembagaan FKD, pemerintah desa, Dinas Kesehatan/Puskesmas, *private sector*/perusahaan, dan masyarakat.

Kata kunci: pemberdayaan, Forum Kesehatan Desa, desa siaga



Latar Belakang

Desa siaga merupakan desa yang masyarakatnya mempunyai kepedulian, kesiap-siagaan dan kemampuan potensial dalam mengenali permasalahan serta penanganan kegawat-daruratan, bencana dan masalah kesehatan secara mandiri. Desa siaga difasilitasi oleh Forum Kesehatan Desa (FKD) yang keberadaannya diharapkan mempunyai daya ungkit tinggi untuk pemberdayaan masyarakat. Namun realitasnya, desa siaga yang diinisiasi sejak tahun 2006 saat ini sebagian besar FKD tidak aktif.

Persoalan yang dihadapi Forum Kesehatan Desa (FKD) dalam mengembangkan desa siaga di Kecamatan Teras dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Kuantitas dan kualitas kegiatan FKD tidak bisa berkembang. Sebagian besar FKD jarang melakukan kegiatan rutin dalam rangka mengembangkan desa siaga.
2. Keterbatasan pengetahuan kesehatan dari anggota FKD/masyarakat. FKD yang tidak berdaya terutama disebabkan oleh keterbatasan kemampuan anggota FKD/masyarakat dalam hal pengetahuan kesehatan.
3. Kelemahan kemampuan manajerial (soal kemampuan mengelola FKD).
4. Keterbatasan anggaran, sehingga operasional FKD terhambat.
5. Keterbatasan sarana/prasarana yang dimiliki FKD. Sarana/prasarana yang sangat minim berakibat operasional FKD tidak maksimal.
6. Partisipasi warga yang rendah. Keterbatasan kinerja FKD berakibat partisipasi masyarakat rendah. Masyarakat kurang antusias terhadap kegiatan desa siaga karena kegiatan FKD yang apa adanya.

Pemberdayaan Forum Kesehatan Desa (FKD) secara empiris dapat berkontribusi untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat, khususnya dalam mempromosikan program kesehatan melalui pengembangan desa siaga. FKD menjadi wahana efektif dalam melakukan upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan.

Hasil dan Manfaat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk memberdayakan Forum Kesehatan Desa (FKD) dalam pengembangan desa siaga di Kecamatan Teras Kabupaten Boyolali ini didasari dengan pendekatan *governance*. Pendekatan *governance* berhubungan dengan format negara yang terbuka dan inklusif yang membuka interaksi intensif dengan pelaku bisnis dan komponen *civil society*. *Governance* hanya akan terwujud jika muncul kolaborasi, kemitraan, dan jejaring antar elemen-elemen *governance*, yaitu negara, sektor swasta dan masyarakat sipil. Konsepsi mengenai *governance* menjadi dasar atas perwujudan kemitraan antara Forum Kesehatan Desa (FKD), Pemerintah Desa, Puskesmas, dan sektor privat. Peran Puskesmas adalah pembina teknis FKD sebagai bagian dari tugas pokok dan fungsi Puskesmas dalam menumbuhkan-kembangkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Pemerintah desa berperan memfasilitasi operasional FKD. Sedangkan peran sektor privat adalah memberikan dukungan (terutama pendanaan) sebagai bagian dari tanggung-jawab sosial perusahaan atau *corporate social responsibility (CSR)*.

Jejaring antar *stakeholders* tersebut dicoba dirintis oleh kegiatan pengabdian masyarakat ini. Namun sebelumnya dilakukan penguatan-penguatan di internal Forum Kesehatan Desa dalam bentuk *capacity building*. Fokus pembangunan kapasitas kelembagaan di institusi mitra, yakni Forum Kesehatan Desa (FKD) Desa Tawang Sari dan Desa Kadireso, dikhususkan pada aspek pengembangan organisasi dan manajemen dan pengembangan sumber daya manusia.

a. Pengembangan Organisasi dan Manajemen

Tantangan kelembagaan Forum Kesehatan Desa diantaranya adalah bagaimana menciptakan harmonisasi, sinkronisasi, koordinasi, integrasi, dan pengawasan terhadap kegiatan yang dilakukan seluruh *stakeholders*. Penyempurnaan kelembagaan dilakukan melalui dinamisasi dan optimalisasi kegiatan FKD.

b. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Penguatan dari sisi sumber daya manusia (pengurus dan kader) FKD merupakan bagian penting untuk memberdayakan FKD. Pengembangan kemampuan dan kapasitas pengurus/kader

Metode

Permasalahan institusi mitra (Forum Kesehatan Desa/FKD) dapat dipetakan ke dalam persoalan kapasitas manajerial dan kapasitas pemahaman teknis kesehatan anggota. Aspek manajerial adalah terkait dengan bagaimana meningkatkan kapasitas manajerial kelembagaan FKD. Sedangkan aspek pemahaman teknis kesehatan anggota FKD terkait dengan bagaimana pengetahuan anggota tentang dasar-dasar kesehatan masyarakat, terutama kesehatan masyarakat.

Metode yang ditawarkan untuk menyelesaikan persoalan kapasitas manajerial dan kapasitas pemahaman teknis kesehatan kader tersebut adalah dengan mengadopsi pendekatan *capacity building* yang dipadukan dengan pola pemberdayaan, dan pendekatan *governance*. *Capacity building* merupakan serangkaian strategi yang ditujukan dalam rangka penguatan kelembagaan untuk meningkatkan kinerja dengan memusatkan perhatian pada peningkatan kualitas sumber daya manusia, perbaikan sarana/prasarana, dan peningkatan pendanaan. Pendekatan *governance* merupakan kolaborasi, kemitraan, dan jejaring antar elemen-elemen negara, sektor swasta, dan masyarakat sipil. Pendekatan *capacity building* dimaksudkan untuk meningkatkan kapasitas Forum Kesehatan Desa (FKD) saat ini, sedangkan pendekatan *governance* dimaksudkan untuk mewujudkan kemitraan antara FKD, pemerintah (Puskesmas/desa), dan sektor privat (perusahaan) yang diarahkan untuk menjamin kesinambungan/keberlanjutan (*sustainability*) pengembangan FKD di masa depan. Konsep-konsep pemberdayaan dimaksudkan untuk memperkuat pola-pola pengembangan kapasitas kelembagaan maupun individual, khususnya di institusi mitra (FKD).

dilakukan antara lain melalui penyuluhan/pelatihan dan pendampingan. Dalam waktu bersamaan, dua institusi mitra melakukan penguatan sumber daya manusianya.

Melalui pengembangan organisasi dan manajemen serta pengembangan sumber daya manusia diharapkan kapasitas kelembagaan Forum Kesehatan Desa dapat meningkat. Pengembangan organisasi dan manajemen mencakup upaya internal dalam memperbaiki kualitas sarana/prasarana dan pengelolaan dana operasional, serta upaya eksternal dalam menjalin kemitraan dengan Puskesmas dan pemerintah desa.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di institusi mitra meliputi: *need assessment*, pengembangan kapasitas lembaga, pengembangan kemitraan, dan monitoring dan evaluasi. Secara umum, semua kegiatan dapat berlangsung dengan baik, kecuali pembentukan jaringan dengan *private sector*.

Faktor yang mempengaruhi kelancaran dan keberhasilan program, yaitu: faktor yang bersumber dari pengurus/kader FKD, faktor yang bersumber dari kelembagaan FKD, faktor yang bersumber dari pemerintah desa, faktor yang bersumber Dinas Kesehatan/Puskesmas, faktor yang bersumber dari *private sector*/perusahaan, dan faktor yang bersumber dari masyarakat.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian