

EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM PERDESAAN SEHAT DI DESA SEJUAH KECAMATAN KEMBAYAN KABUPATEN SANGGAU

Oleh:

OKTAVIANA

NIM. E01112134

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2017

Email: oktavianasander@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi dan menganalisis pelaksanaan program Perdesaan Sehat yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan masyarakat daerah perbatasan di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, Kabupaten Sanggau. Permasalahan program Perdesaan Sehat ini adalah berkaitan sasaran program yaitu ketersediaan dan fungsi dokter puskesmas, bidan desa, air bersih, sanitasi dan gizi di Desa Sejuah Kecamatan Kembayan, seperti keterbatasan jumlah dokter umum di puskesmas, kurang optimal pelayanan yang diberikan bidan desa, sedikitnya sumber air bersih yang dapat menunjang kebutuhan masyarakat, kondisi sanitasi dan kesadaran hidup masyarakat masih kurang serta masih terdapat gizi anak dan ibu hamil yang kurang baik. Penelitian menunjukkan bahwa dalam proses pelaksanaan program Perdesaan Sehat (PS) di Desa Sejuah, sasaran yang ingin dicapai belum mendapatkan hasil yang optimal, karena masyarakat belum merasakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan masih belum meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat pada masyarakat itu sendiri hal ini juga dikarenakan oleh faktor pendidikan yang rendah, kurangnya pengetahuan dan kemiskinan sehingga pelaksanaan program dinilai masih kurang efektif. Rekomendasi adalah pelaksanaan program kesehatan masyarakat harus lebih memfokuskan kepada pembangunan pola pikir masyarakat agar memiliki kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan.

Kata-kata Kunci : pelaksanaan Program, Perdesaan Sehat, pembangunan kesehatan.

EFFECTIVENESS OF IMPLEMENTATION OF PERDESAAN SEHAT (VILLAGE HEALTH) PROGRAM IN SEJUAH VILLAGE OF KEMBAYAN SUBDISTRICT OF SANGGAU REGENCY

Abstract

This research aims to identify and analyze the implementation of the program of perdesaan sehat (Village Health) in relation to community health development in the border areas in Sejuah village, subdistrict of Kembayan, Sanggau Regency. The problems of rural health program are related to the program objectives, namely availability and functionality of doctors, midwife, clean water, sanitation and nutrition at the health center in the village of Sejuah of subdistrict of Kembayan, such as the limited number of general practitioners in health centers, less optimal services provided by midwives, clean water that can support the needs of the community, sanitary conditions and lack of community life awareness, and there are issues of child and maternal poor nutrition. The research findings showed that in the process of the implementation of the rural health program in the village of Sejuah, the targets to be achieved have not produced optimal results, because the public has not enjoyed the overall health development and there is still lack of awareness, willingness, and affordability to live a healthy life in the society itself. This is also due to the factor of poor education, lack of knowledge and poverty which resulted in the ineffective implementation of the program. The recommendation is that the implementation of public health programs should be more focused on the development of the public mindset to have an awareness and concern for health.

Keywords: program implementation, Perdesaan Sehat (village health program), health development

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada periode 2014-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat. Dalam pembangunan taraf Desa salah satu program pemerintah yang digagas oleh Kementerian Negara Pembangunan Daerah Tertinggal bekerjasama dengan kementerian kesehatan serta Perguruan tinggi adalah program Perdesaan Sehat.

Program Perdesaan Sehat (PS) merupakan realisasi atas kebijakan Percepatan Pembangunan Kualitas Kesehatan Berbasis Perdesaan di Daerah Tertinggal. Program PS adalah salah satu upaya percepatan pembangunan kesehatan di Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan (DTPK) agar mendapatkan kesempatan yang sama dalam pelayanan kesehatan dan berkurangnya disparitas status kesehatan antar wilayah. Perdesaan sehat bermitra dengan perguruan

Untuk mendukung upaya kebijakan Perdesaan Sehat, dikeluarkanlah **Peraturan Menteri PDT No. 1 Tahun 2013** tentang "Pedoman Pembangunan Perdesaan Sehat Di Daerah Tertinggal".

Dari 183 Kabupaten yang dikategorikan sebagai daerah tertinggal, terdapat **158 kabupaten** yang memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Angka Harapan Hidup (AHH) masih berada di bawah rata-rata nasional, dan berada jauh dari sasaran pencapaian 2014 yaitu IPM = 72,2 dan AHH = 68,8. maka dari itu, ditetapkan 158 Kabupaten tertinggal tersebut sebagai lokasi program Perdesaan Sehat.

Adapun yang menjadi tujuan program PS ini yang pertama adalah Percepatan Pembangunan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas Berbasis Struktur Kependudukan Dan Sumber Daya Wilayah Perdesaan, dan yang kedua adalah Percepatan Pembangunan Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Dalam Pembangunan Kualitas Kesehatan Berbasis Perdesaan. Dan yang menjadi sasaran dari program PS ini adalah tersedia, terjangkau, diterima dan berkulitasnya lima pilar Perdesaan Sehat yaitu, pertama Dokter pukesmas, kedua Bidan desa, ketiga Air bersih, keempat Sanitasi dan kelima Gizi.

Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, kabupaten Sanggau adalah salah satu desa yang masuk kategori desa tertinggal, karena letak gografisnya diwilayah Perbatasan dengan Malaysia. Terdapat delapan dusun di Desa Sejuah yaitu, Dusun Sejuah, Dusun

Brantai, dusun Sei-bun, Dusun Terusan, Dusun Ngalok, dusun Sepantap dan dusun Nanga Jugan. Masing-masing dusun memiliki sungai, namun hampir semua dusun memiliki sungai berukuran kecil, hanya dusun Terusan dan Tatei Tajo yang memiliki sungai layak konsumsi dan berukuran besar.

Sungai-sungai tersebut menjadi tempat MCK sebagian besar masyarakat dan bahkan terdapat masyarakat yang menggunakan air sungai tersebut untuk kebutuhan air minum. Dengan Kegiatan MCK tersebut, tentunya sungai-sungai menjadi kotor, terdapat banyak kuman, bakteri dan air menjadi tidak layak dikonsumsi. Dengan keadaan seperti itu, dapat berdampak bagi kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan berbagai penyakit bagi masyarakat.

Sekitar tahun 2005 terdapat bantuan dari pemerintah berupa Pemberian Tong air Berukuran besar dan pembuatan bendungan di dusun-dusun yang minim sumber air bersih, namun tidak mampu menunjang kebutuhan air bersih bagi masyarakat di Desa Sejuah. hal tersebut dikarena untuk mengisi tong besar masyarakat hanya mengharapkan air hujan saja dan bendungan-bendungan yang dibuat tidak menghasilkan air yang cukup, sehingga

masyarakat menjadi malas untuk merawatnya dan pada akhirnya tidak berfungsi lagi.

Saat ini, bantuan air bersih yang di salurkan pemerintah adalah berupa bantuan PIPANISASI, dan bantuan tersebut sudah terealisasi di dusun Terusan dan Tatei Tajo pada tahun 2011. Hal tersebut dikarenakan dusun Terusan dan Dusun Tatei Tajo dekat dengan sumber air bersih pegunungan. Dan pada tahun 2016 sampai sekarang sedang direalisasikan pembangunan pipanisasi di Dusun Ngalok. Untuk 5 dusun lainnya belum diketahui kapan akan direalisasikan bantuan pipanisasi atau bantuan lainnya. Dengan adanya gejala-gejala tersebut diatas dapat dipastikan bahwa di Desa Sejuah kurang sumber air bersih yang dapat menunjang kebutuhan air minum dan MCK masyarakat.

Kemudian di Desa Sejuah terdapat satu orang Bidan Desa. keberadaan Bidan desa tersebut tidak sepenuhnya dapat menunjang kesehatan masyarakat terutama Kesehatan ibu dan anak. hal tersebut dapat disimpulkan oleh peneliti karena adanya gejala setiap jam dinas tidak terlihatnya bidan tersebut berada di Poskesdes bahkan terkadang tutup karena bidan Desa tersebut lebih memilih membuka praktek di rumahnya sendiri yang berada di dusun berantai, Desa Sejuah. kemudian ada gejala

masyarakat lebih memilih pergi kemantri-mantri di kecamatan untuk berobat dan membeli obat, dan ketika hendak melahirkan ada sebagian masyarakat yang memilih melahirkan dengan bidan kampung dibandingkan ke bidan Desa, padahal jarak untuk pergi ketempat bidan desa tidak jauh. Tentunya keberadaan bidan Desa tersebut juga mempengaruhi tingkat gizi ibu dan anak di Desa Sejuah, karena bidan Desa memiliki peran penting dalam posyandu. Berikut daftar anak yang tergolong memiliki gizi tidak baik di Desa sejuah karena dilihat dari tingkat BGM dan BGT pada saat posyandu.

Sesuai dengan gejala-gejala yang ditunjukkan tersebut diatas maka Lima Pilar Perdesaan Sehat yang dilaksanakan sebagai strategi kebijakan untuk percepatan pembangunan kualitas kesehatan berbasis perdesaan di daerah tertinggal, yaitu dokter puskesmas, bidan desa, air bersih, sanitasi dan gizi, semuanya menjadi fokus penelitian peneliti. Sehingga dengan adanya gejala-gejala dan fenomena-fenomena tersebut di atas yang memberi niat, memotivasi dan inspirasi peneliti untuk meneliti pelaksanaan program PS di Desa Sejuah Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau Tesebut.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Teori Efektivitas

Efektivitas merupakan gambaran tingkat keberhasilan atau keunggulan dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan dan adanya keterkaitan antara nilai-nilai yang bervariasi. Hal tersebut juga sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Sedarmayanti (2001:59) dalam bukunya yang berjudul Sumber Daya Manusia dan Produktifitas Kerja mengenai pengertian Evektivitas yaitu : merupakan suatu ukuran yang memberikan gambaran seberapa jauh target dapat tercapai.

Menurut Sondang dalam Othenk (2008: 4), efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya. Efektivitas menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai tidaknya sasaran yang telah ditetapkan. Jika hasil kegiatan semakin mendekati sasaran, berarti makin tinggi efektivitasnya.

Mahmudi, S.E, M.Si.,Ak (2005) dalam bukunya Manajemen Kinerja Sektor Publik menjelaskan bahwa efektivitas terkait dengan hubungan antara hasil yang diharapkan dengan hasil yang sesungguhnya yang dicapai. Efektivitas merupakan

hubungan antara *output* dengan tujuan. Semakin besar kontribusi *output* terhadap pencapaian tujuan, maka semakin efektif organisasi, Program, atau kegiatan.

Dari beberapa pendapat yang dikemukakan oleh para ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa yang menjadi penekanan dari pengertian efektivitas berada pada pencapaian tujuan. Ini berarti dapat dikatakan efektif apabila tujuan atau sasaran yang dikehendaki dapat tercapai sesuai dengan rencana semula dan menimbulkan efek atau dampak terhadap apa yang diinginkan atau diharapkan.

Tingkat efektivitas dapat diukur dengan membandingkan antara rencana atau target yang telah ditentukan dengan hasil yang dicapai, maka usaha atau hasil pekerjaan tersebut itulah yang dikatakan efektif, namun jika usaha atau hasil pekerjaan yang dilakukan tidak tercapai sesuai dengan apa yang direncanakan, maka hal itu dikatakan tidak efektif.

Ukuran Efektivitas

Budiani (2007) menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas suatu program dapat dilakukan dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut :

1. Ketepatan sasaran program

Yaitu sejauh mana pelanggan dari program tersebut tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.

2. Sosialisasi program

Yaitu kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran program pada khususnya.

3. Tujuan program

Yaitu sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

4. Pemantauan program

Yaitu kegiatan yang dilakukan setelah pemberian hasil dari program sebagai bentuk perhatian kepada pelanggan.

(1987:55), yakni:

1. Pendekatan sasaran (*goals approach*)

Pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana suatu lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai. Pendekatan sasaran dalam pengukuran efektivitas dimulai dengan identifikasi sasaran organisasi dan mengukur tingkatan keberhasilan organisasi dalam mencapai sasaran tersebut. Sasaran yang penting diperhatikan dalam

pengukuran efektivitas dengan pendekatan ini adalah sasaran yang realistis untuk memberikan hasil maksimal berdasarkan sasaran resmi dengan memperhatikan permasalahan yang ditimbulkannya.

Dengan memusatkan perhatian terhadap aspek output yaitu dengan mengukur keberhasilan program dalam mencapai tingkat output yang direncanakan. Dengan demikian, pendekatan ini mencoba mengukur sejauh mana organisasi atau lembaga berhasil merealisasikan sasaran yang hendak dicapai.

Efektivitas juga selalu memperhatikan faktor waktu pelaksanaan. Oleh karena itu dalam efektivitas selalu terkandung unsur waktu pelaksanaan dan tujuan tercapainya dengan waktu yang tepat maka program tersebut akan lebih efektif. Pendekatan sasaran dalam pelaksanaan program perdesaan sehat ini dilihat dari tercapainya target yang ingin dicapai yaitu tersedia, terjangkau, berkualitas dan diterimanya program PS ini.

2. Pendekatan Sumber (*resource approach*)

Pendekatan sumber mengukur efektivitas melalui keberhasilan suatu lembaga dalam mendapatkan berbagai macam sumber yang dibutuhkannya. Suatu lembaga harus dapat memperoleh berbagai

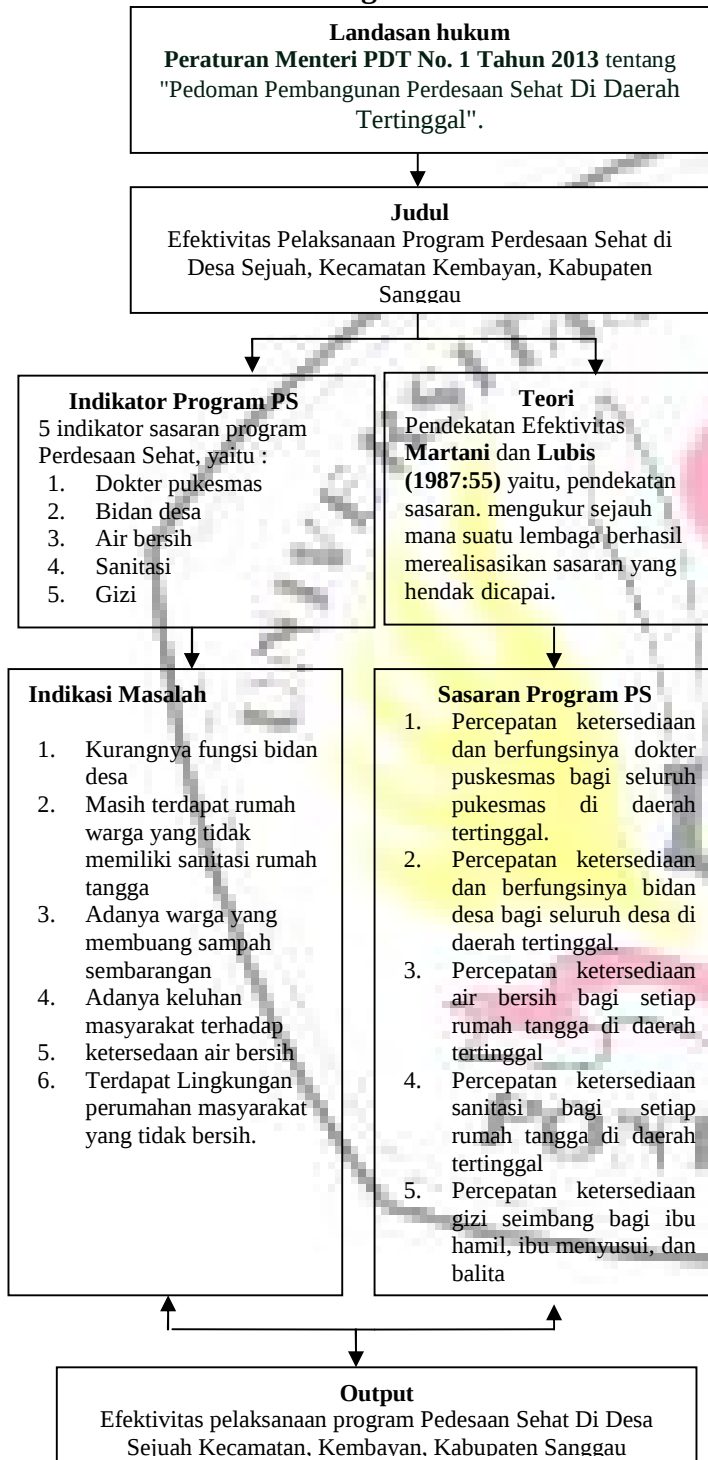
macam sumber dan juga memelihara keadaan dan system agar dapat menjadi efektif. Pendekatan ini didasarkan pada teori mengenai keterbukaan sistem suatu lembaga terhadap lingkungannya, karena lembaga mempunyai hubungan yang merata dalam lingkungannya dimana dari lingkungan diperoleh sumber-sumber yang terdapat pada lingkungan seringkali bersifat langka dan bernilai tinggi.

3. Pendekatan proses (*process approach*)

Pendekatan proses menganggap sebagai efisiensi dan kondisi kesehatan dari suatu lembaga internal. Pada lembaga yang efektif, proses internal berjalan dengan lancar dimana kegiatan bagian-bagian yang ada berjalan secara terkoordinasi. Pendekatan ini tidak memperhatikan lingkungan melainkan memusatkan perhatian terhadap kegiatan yang dilakukan terhadap sumber-sumber yang dimiliki lembaga, yang menggambarkan tingkat efisiensi serta kesehatan lembaga.

Kerangka Pemikiran

Gambar 1
Kerangka Pemikiran



Dari sejumlah definisi-definisi pengukur tingkat efektivitas yang telah dikemukakan, perlu peneliti tegaskan bahwa dalam rencana penelitian ini digunakan teori pengukuran efektivitas sebagaimana yang dikemukakan oleh Martani dan Lubis (1987:55), yakni menggunakan Pendekatan sasaran (*goals approach*). Pendekatan sasaran dirasakan merupakan ukuran efektivitas yang paling tepat untuk mengukur penelitian yang akan dilaksanakan peneliti karena melalui teori pendekatan sasaran dapat mengukur sejauh mana tingkat keberhasilan pelaksanaan program Perdesaan Sehat di desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, Kabupaten Sanggau tersebut, dengan menarik kesimpulan semakin banyak target program yang tercapai semakin efektif pula program yang terlaksana.

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi obyek penelitian, dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter,

sifat, tanda atau gambar tentang kondisi, situasi, ataupun fenomena tertentu. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif sering juga disebut pendekatan penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*).

Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena sesuai dengan permasalahan yang diangkat oleh peneliti yaitu untuk mengetahui efektivitas Pelaksanaan program Pedesaan Sehat di Desa Sejuah Kecamatan Kembayan Kabupaten Sanggau, Provinsi Kalimantan Barat.

Langkah-langkah yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah melakukan penelitian dahulu (pra lapangan), pengajuan judul, membuat rencana penelitian dan proposal penelitian, turun lapangan, pengumpulan data dan membuat laporan penelitian (skripsi).

Subjek dalam penelitian ini adalah orang-orang yang mampu memberikan informasi secara benar kepada peneliti dan yang mampu menjelaskan keadaan yang sebenarnya tentang pelaksanaan program PS di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, Kabupaten Sanggau. Adapun subjek yang dimintai keterangan dalam penelitian ini adalah Camat Kembayan, Kepala Puskesmas Kecamatan Kembayan, Dokter Puskesmas

Kecamatan Kembayan, Kepala Desa Sejuah, Bidan Desa di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, Kepala Dusun (6 orang), Pendamping Desa (1 orang), dan Masyarakat Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan (7 orang).

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data dalam penelitian kualitatif ini yang menjadi instrument penelitian adalah peneliti sendiri. Menurut Nasution (dalam Sugiono, 2011:223), bahwa tidak ada pilihan lain, manusia adalah instrument utama dalam penelitian kualitatif. Untuk membantu memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat penelitian sebagai berikut: check List yaitu berupa catatan-catatan yang digunakan dalam observasi, Pedoman wawancara yaitu daftar pertanyaan yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti, alat Dokumentasi, dalam penelitian ini penulis berusaha memperoleh data/informasi melalui cara mengumpulkan dokumen-dokumen yang berhubungan dengan fokus penelitian, Teknik pengumpulan data penulis menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

Teknik analisa data dalam penelitian kualitatif ini menggunakan model Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2010:91) yang menyatakan bahwa aktifitas dalam analisis

data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas. Komponen dalam analisis data, yaitu:

1) Reduksi Data

Mereduksi berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya (Sugiyono 2010:92). Data yang diperoleh dari lapangan akan peneliti tulis dalam bentuk uraian atau laporan yang terinci atau mencari benang merah dari data-data yang telah terkumpul, sehingga memudahkan peneliti untuk mengambil kesimpulan atau makna yang valid.

2) Display Data

Data yang nantinya disajikan oleh peneliti adalah menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat naratif, di mana data yang telah terkumpul akan di analisis dalam bentuk kata-kata dengan alur yang baik. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan peneliti untuk memahami permasalahan yang terjadi, dan selanjutnya peneliti akan merencanakan kerja berdasarkan pemahaman yang telah diperoleh.

3) Verifikasi Data

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah mengambil kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dilakukan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Penarikan kesimpulan merupakan tahapan akhir yang dilakukan setelah data dirangkum, diolah dan dianalisis yang akan disesuaikan dengan rumusan permasalahan penelitian yang telah ditentukan sebelumnya.

Teknik keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan uji kredibilitas data. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan dalam uji kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif, namun penulis memilih menggunakan triangulasi dalam menguji keabsahan data. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Triangulasi Sumber. Triangulasi sumber untuk menguji

kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam penelitian ini, untuk menguji kredibilitas data, maka pengumpulan data yang diperoleh yaitu dari Kepala Puskesmas Kecamatan Kembayan, Dokter Puskesmas Kecamatan Kembayan, Kepala Desa Sejuah, Bidan Desa dan masyarakat di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan. Dari sumber tersebut maka informasi dan data yang diperoleh dideskripsikan.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketersediaan dan Fungsi Dokter Puskesmas

Keberadaan dan berfungsinya dokter puskesmas di Puskesmas Kembayan ini hampir efektif pelaksanaannya karena dari segi kualitas, dokter puskesmas sudah menjalankan tugas dan tanggungjawabnya sesuai dengan aturan dan kiat-kiat yang ada di Puskesmas Kembayan dan sudah bekerja secara optimal.

Kemudian dari segi ketersediaan masih dianggap kurang, karena pasien yang datang melebihi kapasitas pelayanan oleh dua dokter tersebut, dan hal ini juga yang menjadi keluhan dari dokter puskesmas.

Kelebihan pasien yang datang untuk dilayani dikarenakan ada masyarakat diluar Kecamatan Kembayan yang datang untuk berobat ke Puskesmas Kembayan, adapun masyarakat tersebut adalah dari Kecamatan Bonti, Balai Sebut, dan Kecamatan Noyan, alasannya adalah karena jarak yang dekat. Karena hal tersebutlah perlu adanya penambahan tenaga dokter agar pelayanan dapat dilakukan secara optimal.

Dari segi keterjangkauan, keberadaan dokter umum dan gedung puskesmas yang berada di Kecamatan mempermudah akses masyarakat untuk datang berobat karena kondisi geografis dan akses jalan yang mendukung, sehingga dari segi keterjangkauan keberadaan dokter puskesmas sangat terjangkau.

Dari segi penerimaan, keberadaan dokter puskesmas rata-rata sudah diketahui masyarakat kecamatan kembayan, baik itu di Puskesmas maupun di klinik mereka masing-masing dan persentase masyarakat datang kepada dokter puskesmas juga banyak, serta kurangnya keluhan masyarakat terhadap pelayanan dokter puskesmas di Kecamatan kembayan membuat penulis meyakini bahwa keberadaan dokter puskesmas sudah diketahui dan diterima oleh masyarakat. Dari hal-hal diatas, maka dari itu pada sasaran Program Perdesaan

Sehat yang pertama ini pelaksanaannya sudah cukup efektif terkait Efektivitas pelaksanaan program Perdesaan Sehat di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan.

Ketersediaan dan Fungsi Bidan Desa di Desa Sejuah

Keberadaan dan fungsi bidan desa di desa Sejuah, kecamatan Kembayan, kabupaten Sanggau tersebut jika disinkronkan dengan sasaran program Perdesaan Sehat maka dapat disimpulkan bahwa keberadaan bidan desa di desa Sejuah sudah lama yaitu dari tahun 2003. Dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya bidan desa sudah mengupayakan yang terbaik, namun tidak semua tugas dapat dijalankan dengan optimal karena fasilitas yang kurang dan keterbatasan lainnya sehingga dari segi kualitas pelayanan penulis menilai sudah cukup optimal.

Dari segi keterjangkauan, bidan desa yang berada dipusat desa yaitu di dusun berantai, membuat masyarakat desa sejuah tidak sulit untuk menemuinya. Sehingga dari segi keterjangkauan dirasakan tidak ada masalah. Dari segi penerimaan, berdasarkan hasil wawancara-wawancara diatas keberadaan bidan desa sudah diterima dan diketahui oleh masyarakat Desa Sejuah, namun dalam kesehariannya bidan desa tersebut dianggap jarang bergaul dengan

masyarakat karena kesibukannya dan terkesan kurang akrab dengan masyarakat.

Banyak manfaat kesehatan yang dirasakan masyarakat dengan adanya bidan desa. namun tidak semua masyarakat merasakan manfaat tersebut, terutama di dusun Nanga Jugan dan Dusun Sepantap yang jarang mengikuti posyandu karena jarak dan tempat, dan kurang mendapatkan kunjungan bidan desa serta masih terdapat paradigma sebagian masyarakat yang lebih percaya bersalin kepada bidan kampung/dukun kampung dibandingkan bidan desa. sehingga dengan adanya fenomena-fenomena tersebut peneliti menyimpulkan keberadaan dan dalam menjalankan fungsinya bidan desa di Desa Sejuah, kecamatan Kembayan, kabupaten Sanggau, sudah berjalan dengan baik namun perlu dioptimalkan lagi agar setiap kemajuan dan perkembangan pembangunan kesehatan dirasa oleh semua masyarakat secara merata dan menyeluruh serta tugas dan fungsi bidan desa sebagai tenaga persalinan terbantu oleh adanya bidan kampung.

Ketersediaan dan Fungsi Air Bersih di Desa Sejuah

Keberadaan dan fungsi air bersih di desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, Kabupaten Sanggau belum sepenuhnya terpenuhi. Keberadaan air bersih yang

menunjang kebutuhan masyarakat di desa Sejuah hanya berada di beberapa dusun saja, Yaitu dusun Terusan, dusun ngalok, dan dusun Tatei Tajo, sedangkan lima dusun lain masih belum terpenuhi secara maksimal, artinya dari segi ketersediaan, sumber air bersih belum terpenuhi diseluruh dusun di desa Sejuah. Sudah ada upaya-upaya pembenahan, bantuan-bantuan dan program-program yang dilaksanakan untuk menunjang kebutuhan air bersih di desa Sejuah namun masih belum juga memenuhi kebutuhan dasar masyarakat untuk air bersih secara menyeluruh. Masih perlu ada upaya lebih lagi dari pemerintah untuk membantu masyarakat karena air adalah salah satu kebutuhan pokok bagi manusia untuk bertahan hidup.

Dengan kata lain proses pelaksanaan program Perdesaan Sehat mengenai bantuan ketersediaan air bersih di desa Sejuah, kecamatan Kembayan, kabupaten Sanggau sudah ada tetapi hasilnya belum dirasakan oleh seluruh masyarakat, perlu adanya pemerataan bantuan dan pastinya dalam kurun waktu yang tidak terlalu jauh berbeda antar dusun.

Dari segi keterjangkauan, seperti yang dipaparkan pada wawancara-wawancara tersebut diatas, keberadaan sumber air bersih di desa Sejuah itu banyak,

tetapi tidak terjangkau, sehingga dari segi keterjangkauan banyak sumber air bersih yang susah untuk diambil dikarenakan akses jalan dan letak sumber air bersih tersebut banyak di daerah pegunungan. Dari segi kualitas, untuk air sungai sendiri yang menunjang kebutuhan MCK masyarakat kebersihan airnya sudah tidak baik untuk dikonsumsi, karena sungai menjadi tempat MCK masyarakat karena itu sungai menjadi kotor dan berkuman. Sedangkan air untuk dikonsumsi masyarakat mengharapkan air hujan dan galon, Sehingga dari segi kualitas masih kurang baik untuk kebutuhan air bersih bagi masyarakat.

Dari hasil wawancara-wawancara tersebut juga tergambar harapan-harapan masyarakat akan ketersediaan air bersih. Tentunya harapan tersebut dituangkan untuk pemerintah yang mengelola bantuan, baik itu dari pemerintah desa, kecamatan, kabupaten dan pusat.

Keberadaan dan Fungsi Sanitasi di Desa Sejuah

Kondisi sanitasi masyarakat di Desa Sejuah tergolong cukup baik, karena sebagian masyarakat yang sudah menyadari dan memahami pola hidup sehat. Hal tersebut tergambar dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya peranan wc untuk kebutuhan dan upaya-upaya yang dilakukan

untuk mengadakannya disetiap rumah tangga. namun selain itu, masih ada beberapa masyarakat yang kurang sadar, dikarenakan kurangnya kepedulian terhadap kebersihan lingkungan. Hal tersebut tergambar dari kebanyakan masyarakat yang masih membuang sampah disembarang tempat disekitar perumahan, masih adanya masyarakat yang tidak mengurung binatang peliharaanya dan terdapat dua dusun yaitu dusun Sepantap dan dusun Nanga Jugan yang belum memiliki sanitasi rumah tangga berupa wc, sedangkan dusun lainnya sudah 85% tersedia. hal tersebut terjadi karena kurang pedulinya masarakat terhadap pentingnya peranan sanitasi rumah tangga dan tidak adanya biaya untuk membangun.

Sasaran daripada program Perdesaan Sehat yang Keempat mengenai ketersediaan dan fungsi sanitasi masyarakat ini belum terpenuhi dan berjalan dengan cukup baik di Desa Sejuah. Bantuan ketersediaan sanitasi rumah tangga berupa wc umum sudah terealisasi di Desa Sejuah hanya saja kebanyakan sudah tidak berfungsi lagi serta bentuk-bentuk kesadaran hidup sehat dari masyarakat masih kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa bantuan-bantuan yang disediakan dari program PS terkait dengan ketersediaan dan fungsi air bersih belum memberikan efek sadar kebersihan

lingkungan di masyarakat dan belum menunjang kebutuhan masyarakat terkait dengan sanitasi.

Ketersediaan dan Fungsi Gizi di Desa Sejuah

Kondisi gizi masyarakat di Desa Sejuah sudah baik, hal ini terbukti dengan tidak adanya anak yang mengalami gizi buruk selama ini dan masyarakat di Desa Sejuah sudah sadar dan mengerti mengenai gizi pada makanan. Namun disamping itu masih terdapat balita yang memiliki BGM rendah, yang perkembangan dan pertumbuhanya lambat. Keadaan balita yang memiliki BGM rendah tersebutlah yang harus diperhatikan dan mendapatkan asupan gizi lebih. Bantuan asupan gizi diberikan melalui kegiatan posyandu, berupa pemberian makanan bergizi kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita. Kegiatan posyandu juga dinilai sudah terlaksana dengan efektif, karena sudah berjalan sesuai dengan aturan dan prosedur yang berlaku. Dari segi keterlibatan, sebagian besar masyarakat di Desa Sejuah juga sudah memiliki antusiasme yang tinggi terhadap kegiatan posyandu yang sudah mereka anggap sebagai kegiatan rutin dan wajib setiap sekali sebulan, terutama di Dusun Seibun, Sejuah, Ngelok dan Berantai.

Pelaksanaan sasaran ke lima program Perdesaan Sehat tersebut sudah terlaksana dengan baik dan efektif, dengan dukungan baik dari perangkat desa, kader posyandu, dan peran aktif bidan desa serta peran aktif semua pihak dalam mendukung terselenggaranya posyandu. Namun ada sedikit keluhan dari bidan desa mengenai kurangnya dana untuk penyelenggaraan posyandu namun hal tersebut tidak memiliki efek yang begitu signifikan dalam penyelenggaraan posyandu. Hal tersebut dapat dilihat pada kondisi gizi masyarakatnya sendiri yaitu dengan kenyataan tidak ada anak-anak yang memiliki gizi buruk dan masyarakat sudah memiliki kesadaran untuk gizi yang baik.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang peneliti kaitkan dengan latar belakang permasalahan pada bab-bab sebelumnya mengacu pada teori Martani dan Lubis (1987:55) yaitu ukuran efektivitas melalui pendekatan sasaran terhadap efektivitas pelaksanaan program Perdesaan Sehat di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, Kabupaten Sanggau, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Di Puskesmas Kembayan terdapat dua orang tenaga dokter umum/puskesmas, dengan jumlah dokter umum tersebut dari segi ketersediaan masih dianggap kurang, karena pasien yang datang melebihi kapasitas pelayanan oleh dua dokter tersebut, dan hal ini juga yang menjadi keluhan dari dokter puskesmas. Kelebihan pasien yang datang untuk dilayani dikarenakan ada masyarakat diluar Kecamatan Kembayan yang datang untuk berobat ke Puskesmas Kembayan, adapun masyarakat tersebut adalah dari Kecamatan Bonti, Balai Sebut, dan Kecamatan Noyan, alasannya adalah karena jarak yang dekat. Karena hal tersebutlah perlu adanya penambahan tenaga dokter agar pelayanan dapat dilakukan secara optimal.
- Dari segi keterjangkauan, keberadaan dokter umum dan gedung puskesmas yang berada di Kecamatan mempermudah akses masyarakat untuk datang berobat karena kondisi geografis dan akses jalan yang mendukung, sehingga dari segi keterjangkauan keberadaan dokter puskesmas sangat terjangkau.
- Dari segi keterimaan, keberadaan dokter puskesmas rata-rata sudah diketahui

masyarakat kecamatan kembayan, baik itu di Puskesmas maupun di klinik mereka masing-masing dan persentase masyarakat datang kepada dokter puskesmas juga banyak, serta kurangnya keluhan masyarakat terhadap pelayanan dokter puskesmas di Kecamatan kembayan membuat penulis meyakini bahwa keberadaan dokter puskesmas sudah diketahui dan diterima oleh masyarakat. Dari hal-hal diatas, maka dari itu pada sasaran Program Perdesaan Sehat yang pertama ini pelaksanaannya sudah cukup efektif terkait Efektivitas pelaksanaan program Perdesaan Sehat di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan.

2. Bidan Desa sudah menjalankan tugas dan pelayanannya dengan memadai dan taat pada aturan. Namun dalam pelaksanaan tugasnya di lapangan bidan desa dianggap jarang turun ke dusun-dusun karena berkunjung ke dusun hanya pada saat menjalankan posyandu saja.

Kegiatan posyandu yang dilakukan oleh bidan desa sudah efektif karena dilakukan rutin perbulanya. Kemudian keberadaanya sudah diterima dan diketahui oleh masyarakat Desa Sejuah, Dari segi keterjangkauan, bidan desa

yang berada dipusat desa yaitu di dusun berantai, membuat masyarakat desa sejuah tidak sulit untuk menemuinya. keberadaan bidan desa sudah diterima dan diketahui oleh masyarakat Desa Sejuah, namun dalam kesehariaanya bidan desa tersebut dianggap jarang bergaul dengan masyarakat karena kesibukanya dan terkesan kurang akrab dengan masyarakat.

Dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya bidan desa sudah mengupayakan yang terbaik, namun tidak semua tugas dapat dijalankan dengan optimal karena fasilitas yang kurang dan keterbatasan lainnya. Bidan desa juga terbantu dengan adanya bidan kampung, karena beberapa Masyarakat Sejuah masih percaya dengan persalinan yang dilakukan oleh bidan kampungma dan telah lama hidup bersama.

dengan adanya fenomena-fenomena tersebut peneliti menyimpulkan keberadaan dan dalam menjalankan fungsinya bidan desa di Desa Sejuah, kecamatan Kembayan, kabupaten Sanggau, sudah berjalan dengan baik namun perlu dioptimalkan lagi agar setiap kemajuan dan perkembangan pembangunan kesehatan dirasa oleh semua masyarakat secara merata dan

menyeluruh serta tugas dan fungsi badan desa sebagai tenaga persalinan terbantu oleh adanya badan kampung.

3. Terkait pelaksanaan sasaran program Keberadaan air bersih yang menunjang kebutuhan masyarakat di desa Sejuah hanya berada di beberapa dusun saja, Yaitu dusun Terusan, dusun ngalok, dan dusun Tatei Tajo, sedangkan lima dusun lain masih belum terpenuhi secara maksimal. Hal tersebut juga tergambar dari keluhan-keluhan masyarakat yang merasa terbebani baik dari segi waktu maupun material yang harus dikeluarkan untuk memenuhi ketersediaan air bersih yang kurang selama ini.

Terdapat bantuan pemerintah untuk membantu pengadaan sumber air bersih yang dekat dengan perumahan warga, yaitu bantuan pipanisasi. pipanisasi adalah bantuan pembuatan bendungan di daerah pegunungan yang memiliki sumber air dan dialirkan melalui pipa-pipa ke pemukiman warga. Namun bantuan pipanisasi tersebut tidak merata hanya terdapat di beberapa dusun saja dan kurang waktu pengerjaannya antara dusun satu dan lainnya tergolong lama yaitu berjarak sekitar 4-5 tahun. Sudah ada upaya-upaya pembenahan, bantuan-

bantuan dan program-program lainnya yang dilaksanakan untuk menunjang kebutuhan air bersih di Desa Sejuah namun masih belum memenuhi kebutuhan dasar masyarakat untuk air bersih. Dengan kata lain proses pelaksanaan program Perdesaan Sehat mengenai bantuan ketersediaan air bersih di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan, Kabupaten Sanggau sudah ada tetapi hasilnya belum dirasakan oleh seluruh masyarakat.

4. Kondisi sanitasi masyarakat di Desa Sejuah tergolong cukup baik, karena sebagian masyarakat yang sudah menyadari dan memahami pola hidup sehat. hal tersebut tergambar dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya peranan wc untuk kebutuhan dan upaya-upaya yang dilakukan untuk mengadakannya di setiap rumah tangga. namun selain itu, masih ada beberapa masyarakat yang kurang sadar, dikarenakan kurangnya kepedulian terhadap kebersihan lingkungan. Hal tersebut tergambar dari kebanyakan masyarakat yang masih membuang sampah disembarang tempat disekitar perumahan, masih adanya masyarakat yang tidak mengurung binatang peliharaanya dan terdapat dua dusun

yaitu dusun Sepantap dan dusun Nanga Jugan yang belum memiliki sanitasi rumah tangga berupa wc, sedangkan dusun lainnya sudah 85% tersedia. hal tersebut terjadi karena kurang pedulinya masarakat terhadap pentingnya peranan sanitasi rumah tangga dan tidak adanya biaya untuk membangun.

Sasaran daripada program Perdesaan Sehat yang Keempat mengenai ketersediaan dan fungsi sanitasi masyarakat ini belum terpenuhi dan berjalan dengan cukup baik di Desa Sejuah. Bantuan ketersediaan sanitasi rumah tangga berupa wc umum sudah terealisasi di Desa Sejuah hanya saja kebanyakan sudah tidak berfungsi lagi serta bentuk-bentuk kesadaran hidup sehat dari masyarakat masih kurang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa bantuan-bantuan yang disediakan dari program PS terkait dengan ketersediaan dan fungsi air bersih belum memberikan efek sadar kebersihan lingkungan di masyarakat dan belum menunjang kebutuhan masyarakat terkait dengan sanitasi.

5. Kondisi gizi masyarakat di Desa Sejuah sudah baik, hal ini terbukti dengan tidak adanya anak yang mengalami gizi buruk selama ini dan masyarakat di Desa

Sejuah sudah sadar dan mengerti mengenai gizi pada makanan. Namun disamping itu masih terdapat balita yang memiliki BGM rendah, yang perkembangan dan pertumbuhannya lambat. Bantuan asupan gizi diberikan melalui kegiatan posyandu, berupa pemberian makanan bergizi kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita. Kegiatan posyandu juga dinilai sudah terlaksana dengan efektif, karena sudah berjalan sesuai dengan aturan dan prosedur yang berlaku. Dari segi keterlibatan, sebagian besar masyarakat di Desa Sejuah juga sudah memiliki antusiasme yang tinggi terhadap kegiatan posyandu yang sudah mereka anggap sebagai kegiatan rutin dan wajib setiap sekali sebulan, terutama di Dusun Sei-bun, Sejuah, Ngelok dan Berantai.

F. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis paparkan diatas maka peneliti memberikan beberapa saran Efektivitas pelaksanaan program Perdesaan Sehat di Desa Sejuah, Kecamatan Kembayan kabupaten Sanggau, adalah sebagai berikut:

1. Dokter puskesmas/umum yang sebagai tenaga kesehatan harus ditambah sesuai dengan kebutuhan masyarakat agar dapat melaksanakan tugas dan fungsi serta pelayanan yang diberikan dapat dijalankan secara optimal.
2. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya bidan desa harus lebih optimal dan lebih mengakrabkan diri dengan masyarakat agar masyarakat tidak malu, canggung dan mau melakukan pengobatan dan persalinan kepada bidan desa. bidan desa juga harus membangun kerjasama dengan bidan kampung agar kinerja dan pelayanan yang diberikan dapat bersinergis dan saling melengkapi serta berbagi pengalaman.
3. Pembangunan sumber air bersih di Desa Sejuah harus diperhatikan dengan serius oleh pemerintah. bantuan yang diberikan harus benar-benar yang bisa menunjang kebutuhan air bersih secara menyeluruh dan berkelanjutan, misalnya dengan dibangun dan dialirkan PDAM.
4. Penyadaran sanitasi terhadap masyarakat harus dilakukan secara menyeluruh dan dilakukan dengan optimal. Promosi-poromosi, penyuluhan-penyuluhan, dan sosialisasi-sosialisasi kesehatan harus dilakukan

secara berkelanjutan sampai masyarakat sadar, mau dan peduli akan hidup sehat tentunya disertai dengan pendampingan, pembinaan, *mentoring* dan pengawasan yang optimal.

Pendidikan dan pembinaan gizi pada balita, ibu hamil dan ibu menyusui perlu dilakukan agar gejala gizi buruk pada anak tidak terjadi serta tidak adanya ibu dan bayi meninggal pada saat persalinan.

G. KETERBATASAN PENELITIAN

Dari penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti, yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu, biaya dan tenaga yang kurang sehingga dalam hal pengumpulan data yang penulis lakukan tidak sepenuhnya mendalam. pelaksanaan program yang sudah berlalu juga sebagai kendala sehingga data yang diperoleh dari responden berdasarkan ingatan saja, sehingga dalam pengambilan data tidak bisa maksimal dan tidak bisa mengambil data-data yang lebih dalam lagi.

H. REFERENSI

Buku :

Antowijoyo, Zailani. 1989. *Organisasi dan Manajemen*. Yogyakarta: Bumi Aksara

Budiani, Ni wayan. 2007. *Efektivitas Program Penanggulangan Karang Taruna "Eka Taruna Bakhti" Desa Sumerta kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar*. Jurnal: hlm 49-57

Cascio, W.F. 1998. *Managing Human Resources – Productivity Quality of Work*

Life, Profits. Edisi ke- 5. McGraw-Hill., United States.

Etzioni, Amitai. 1982. *Organisasi-Organisasi Modern*. Jakarta: Penerbit UI

Handoko, T Hani. 1991. *Manajemen*. Yogyakarta: BPFE

Hidayat. 1986. *Teori Efektivitas dalam Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. Yogyakarta

Ismawati, Esti. 2012. *Bahasa Indonesia Untuk Penulisan Karya Ilmiah*. Yogyakarta: Ombak.

Lubis, S.B, Hari. Martani Husein. 1987. *Teori Organisasi, Suatu Pendekatan Marko*. Jakarta: PAU Ilmu Ilmu Sosial UI.

Mahmudi. 2005. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UUP AMP YKPN.

Martoyo, Susilo. 1998. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE

Moenir.H.A.S. 2014. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi

Askara.

Permendiknas nomor 46 tahun 2009. 2011. *EYD TERBARU*. Yogyakarta: Pustaka Timur.

Satori Djam'an., Komariah Aan. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta: Bandung

Sastradipoera, Komaruddin. (1994). *Pengantar Manajemen Perusahaan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Sedarmayanti. 2001. *Sumber Daya Manusia Dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Mandar Maju.

Steers ,Richard M. 1985. *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga

Siagian. Sondang P. 2005. *Manajemen sumber daya manusia*. Surabaya: Bumi Aksara.

S.P. Siagian. 1987. *Manajemen*, Yogyakarta: Liberty.

Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Sugiono, 2013. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.

Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: Gramedia Widia Sarana Indonesia.

Timyan, Judith. 1997. *Kesehatan wanita : sebuah perspektif global*. Yogyakarta: Gadjah Mada University

Teguh, Setiawan. (1998). *Pola pendidikan nilai di sekolah*.

<http://www.suarapembaruan.com/news/1998>

Skripsi :

Rosalia, Iga. 2012. *Efektifitas Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Pada Kelompok Pinjaman Bergulir di Desa Katangrejo Kabupaten Magetan.*

C Usman. 2014. *Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo.*

Website :

Sondang dalam Othenk (2008: 4)– Abdurahmat dalam Othenk. <http://othenk.blogspot.com/2008/4/pengertian-tentang-efektivitas/.html>.

Erwinda.SKM, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan Di Pukesmas Pembantu Daerah Terpencil Nagari Padang Tarok Kecamatan kambang Baru Kabupaten Sijunjung”, 23 Maret 2016”.

Laman Resmi KPDT Perdesaan Sehat : <http://perdesaansehat.or.id>

Entri, Atom. “Perdesaan Sehat Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan” 23 Maret 2016.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH / PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : Oktaviana
NIM / Periode lulus : E01112134 / III
Tanggal Lulus : 08-04-2019
Fakultas/ Jurusan : ISIP / Ilmu Administrasi
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
E-mail address/ HP : Oktavianasander@gmail.com / 089617699094

demi pengembangan ilmu pengetahuan dan pemenuhan syarat administratif kelulusan mahasiswa (S1), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa PUBLIKA *) pada Program Studi Ilmu Adm Negara Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul**):

EFFEKTIVITAS PELAKSANAAN PROGRAM PERDESAAN SEHAT
DI DESA SEJUAH KECAMATAN KEMBAYAN KABUPATEN SANGAU

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Pengelola Jurnal berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di Internet atau media lain):

☐ Secara *fulltex*

☒ *content* artikel sesuai dengan standar penulis jurnal yang berlaku.

untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Pengelola Jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.



Mengantar/ disetujui
Pengelola Jurnal
Dr. P. 12.11.19 S.Sos, M.AB
NIM. 090520 0212 1003

Dibuat di : Pontianak
Pada tanggal : 12 Juni 2019

Oktaviana
NIM. E01112134

Catatan :

*tuliskan nama jurnal sesuai prodi masing-masing
(Publika/Governance/Aspirasi/Sociodev/Sosiologique)

Setelah mendapat persetujuan dari pengelola Jurnal, berkas ini harus di scan dalam format PDF dan dilampirkan pada step4 upload supplementary sesuai proses unggah penyerahan berkas (submission author)