

EVALUASI PELAKSANAAN FORUM KESEHATAN DESA DALAM MENDUKUNG PELAKSANAAN PENGEMBANGAN DESA SIAGA AKTIF DI DESA GULON KABUPATEN MAGELANG

Sapri Fidora, Priyadi Nugraha Prabamurti, Besar Tirta Husodo
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku,
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email : sapri_fidora@gmail.com

“Desa Siaga Aktif” is a village where people easy to get access to health services and have effort in addressing health problems based on community resources. Gulon Village is currently stratified Desa Siaga Aktif Pratama. One of DesaSiagaAktif components is activeness in village health forum (FKD).The research aims to evaluate the implementation of FKD in Gulon village at the input stage (man, material, method and money), process stage (planning, organizing, implementation, supervision) and output stage (effectiveness and efficiency of the program).Design research is qualitative with descriptive approach method. Research subject uses 6 main informants and 2 informant triangulation. Qualitative data analysis uses thematic analysis.Test validation uses source triangulation. At the input stage, FKD boardnumber and level of education, infrastructure and problem solving method is enough to manage FKD, while funding is not availableyet. Management capability needs to improvement.At the process stage, planning and supervision of FKD does not available yet due to absence of regular meetings for FKD planning activities. FKD organizing has been established, but the implementation of activities adhere regular activities in Gulon Village. At the output stage, effectiveness and efficiency of FKD need improvement because of target achievement not available yet.FKD Implementation in Gulon Village has not enough to support “DesaSiagaAktif” development program in Magelang District due to lack of required resources and management of FKD

Keywords: Evaluation, Forum, Health, Desa siaga

Literature: 12, 2004-2015

PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang menjelaskan tentang pelimpahan urusan pemerintahan dari Pemerintah pusat ke Pemerintah daerah,dalam mengurus urusan rumah tangganya sendiri salah satunya penanganan dibidang kesehatan masyarakat.¹

Berdasarkan Surat Keputusan Kemenkes Republik Indonesia Nomor 529/MENKES/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Strategi serta langkah yang ditempuh yaitu pembentukan Desa Siaga Aktif yang dilaksanakan oleh pemerintah.² Desa Siaga merupakan desa yang masyarakatnya dapat mengakses pelayanan kesehatan, melakukan

pemberdayaan masyarakat melalui upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat (UKBM) dalam mengatasi masalah kesehatan serta berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pembentukan desa siaga aktif dimulai dengan pembentukan desa siaga yang dicanangkan pada tahun 2006 dengan beberapa tingkatan yang meliputi tingkatan strata I, strata II, dan Strata III. Pada tahun 2010 pembentukan desa siaga mengalami perubahan menjadi desa siaga aktif dengan tingkatan desa siaga aktif yaitu Pratama, Madya, Purnama, Mandiri.

Berdasarkan data tentang Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah diperoleh jumlah desa siaga aktif di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebanyak 8.577 (99,99%), dengan pencapaian strata mandiri sebesar 587 desa (6,84%).³ Pada tahun 2014 desa siaga aktif di Kabupaten Magelang terdapat 372 desa atau kelurahan siaga aktif dengan capaian 43,28% Desa Strata Pratama, 38,98 % Desa Strata Madya, 15,05% Desa Strata Purama dan 2,69% Desa Strata Mandiri.⁴

Pencapaian desa siaga aktif di Kecamatan Salam pada tahun 2016 adalah 10 (83%) desa siaga aktif strata Pratama dan 2 (16%) desa siaga aktif strata Madya. Salah satu desa yang masih berstrata pratama adalah Desa Gulon.

Desa Gulon sebagai desa siaga aktif berstrata Pratama merupakan binaan Puskesmas Salam. Salah satu komponen penilaian desa siaga aktif adalah keaktifan Forum Kesehatan Desa. Keaktifan Forum Kesehatan Desa (FKD) dapat dikatakan aktif apabila melakukan kegiatan minimal 4 kali pertemuan selama 1 tahun. Keberadaan Forum Kesehatan desa di Desa Gulon sudah ada sejak tahun 2007, akan tetapi keaktifan dari kegiatan forum kesehatan desa masih kurang

berjalan. Hal ini menyebabkan Desa Gulon masih berstrata Pratama.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif. Penelitian kualitatif dipilih untuk menyajikan perspektif sosial dari segi konsep, perilaku, persepsi maupun persoalan manusia yang akan diteliti.⁵ Selain itu memfokuskan pada variasi pengalaman sendiri atau kelompok-kelompok yang berbeda-beda.

Penelitian kualitatif menggunakan istilah informan untuk mendapatkan sampel. Hasil penelitian bersifat kontekstual, hanya berlaku pada waktu dan tempat tertentu sesuai dengan penelitian yang dilakukan, sehingga tidak dapat digeneralisasi.⁶ Prosedur pengambilan subyek penelitian ini dengan metode *purposive sampling* yaitu sampel yang diambil peneliti berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.⁷

Subyek peneliti adalah pengurus Forum Kesehatan Desa di Desa Gulon dan petugas kesehatan puskesmas meliputi; Pengurus FKD, Bidan desa, Kader kesehatan, Tokoh masyarakat, Petugas Kesehatan Puskesmas Salam.

Variabel–variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi ;

1. *Input* yang meliputi : *man, money, material, methode* terdiri dari umur, jenis kelamin, pelatihan, pendanaan, sarana prasarana.
2. *Proses* yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan.
3. *Output* yang meliputi keefektifan program (kegiatan terlaksana 100 persen) dan keefisien program (menghasilkan keputusan/ kesepakatan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi merupakan suatu kegiatan untuk menilai kualitas, rasionalitas, efektifitas, efisiensi pada pelayanan kesehatan. Berdasarkan teori sistem yang dikembangkan oleh Muninjaya bahwa sistem merupakan suatu rangkaian komponen satu dengan komponen lain yang saling berhubungan dan mempunyai tujuan yang jelas. Komponen dalam sebuah sistem terdiri dari *input, process, output, effect, outcome* dan umpan balik. Hubungan antara komponen dalam sistem ini berlangsung secara aktif dalam suatu tatanan lingkungan.⁸ Adapun bentuk evaluasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. Evaluasi Tahap Masukan

Tahapan ini dimaksudkan untuk menilai apakah masukan sudah sesuai dengan keperluan yang sudah direncanakan atau belum. Indikator keberhasilan dalam evaluasi pada tahap masukan terdiri dari :

- *Man* : kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia dalam mendukung forum kesehatan desa.
- *Material* : bagaimana saran dan prasarana digunakan dalam pelaksanaan forum kesehatan desa.
- *Money* : bagaimana mekanisme pendanaan dan penggunaan dana untuk pelaksanaan FKD
- *Method* : bagaimana proses pemecahan suatu permasalahan yang dilakukan oleh forum kesehatan desa

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, unsur input yang diteliti untuk keperluan evaluasi tahap masukan adalah sebagai berikut ;

a. *Man* (Sumber daya manusia)

Sumber daya manusia merupakan sumber daya yang terdapat dalam suatu organisasi,

meliputi semua orang yang melakukan aktifitas. Sumberdaya manusia merupakan satu-satunya sumberdaya yang mempunyai akal, perasaan dan keinginan. Semua sumberdaya manusia berpengaruh terhadap upaya organisasi untuk mencapai tujuan. Sumberdaya manusia yang memadai akan memberikan manfaat untuk mencapai tujuan dari organisasi itu sendiri. Keberhasilan sebuah forum kesehatan desa dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang promosi kesehatan dan manajemen.⁹

Evaluasi pelaksanaan forum kesehatan desa diarahkan untuk mengetahui sejauh mana sumberdaya manusia yang ada berperan dalam pelaksanaan forum kesehatan desa dalam rangka mendukung pelaksanaan desa siaga aktif di Desa Gulon. Dari segi kuantitatif pengurus forum kesehatan desa di Desa Gulon sudah dirasakan cukup memadai dari segi tingkat pendidikan. Pendidikan pengurus forum kesehatan desa (FKD) minimal sudah setara dengan sekolah menengah atas dan beberapa diantaranya berpendidikan sarjana. Hal ini menunjukkan bahwa orang-orang yang terlibat dalam forum kesehatan desa di sana dirasa sudah cukup mampu untuk mengurus forum kesehatan desa.

Sedangkan kualitas dari segi ketrampilan pengelolaan FKD belum begitu maksimal karena hampir semua anggotanya belum pernah mendapatkan pelatihan khusus tentang manajemen pengelolaan FKD, Akan tetapi untuk penanganan masalah kesehatan masyarakat beberapa diantaranya sudah pernah mengikuti pelatihan. Hal ini

memungkinkan FKD mampu menyelesaikan masalah kesehatan.

b. *Material*

Faktor penunjang keberhasilan dari suatu kegiatan forum kesehatan desa adalah adanya ketersediaan sarana dan prasana untuk kegiatan. Untuk dapat menjalankan suatu organisasi kemasyarakatan diperlukan tempat untuk berkumpul dan untuk penyelesaian permasalahan-permasalahan yang ada. Dalam hal ini perlu adanya tempat yang mendukung untuk kegiatan tersebut.⁹ FKD di Desa Gulon sudah memiliki sarana dan prasarana yang cukup memadai untuk melaksanakan kegiatan karena fasilitas yang tersedia adalah balai desa.

c. *Method*

Partisipasi masyarakat sangat diperlukan untuk keberhasilan kegiatan FKD. Karena partisipasi masyarakat merupakan bentuk kegiatan pemberdayaan dari masyarakat itu sendiri.⁹

Dalam penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa penyelesaian masalah kesehatan di Desa Gulon diawali dari pelaporan warga kepada kader kesehatan atau kepada aparat desa setempat kemudian dilanjutkan kepada pengurus FKD di desa, pengurus FKD berkoordinasi dengan pemerintah desa dan petugas kesehatan yang ditempatkan di desa tersebut. Permasalahan yang ada kemudian dibahas bersama oleh beberapa kader kesehatan dan pihak-pihak yang terkait di wilayah desa tersebut.

d. *Money*

Dana (*Money*) merupakan salah satu sumberdaya yang diperlukan dalam pengelolaan FKD, tanpa adanya dana yang memadai maka kegiatan FKD tidak dapat

dilaksanakan, hal ini sesuai dengan pernyataan Azwar, bahwa untuk mencapai keberhasilan suatu program kesehatan harus tersedia dana yang cukup melaksanakan suatu program.¹⁰

Tingkat keberhasilan suatu FKD sangat dipengaruhi oleh besarnya anggaran operasional kegiatan. Semakin besar anggaran operasional kegiatan maka semakin tinggi tingkat keberhasilan suatu kegiatan forum kesehatan di desa tersebut.⁹

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa pendanaan FKD di Desa Gulon belum teranggarkan tetapi dana sudah dianggarkan langsung pada kegiatan yang berhubungan dengan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan salah satunya adalah kegiatan posyandu. Sedangkan anggaran yang digunakan untuk FKD itu sendiri belum ada, misalnya anggaran untuk pertemuan FKD sehingga kegiatan FKD belum berjalan secara rutin. Selama ini pelaksanaan kegiatan forum kesehatan masih bergabung dengan kegiatan lain yang ada di desa sehingga kegiatan FKD belum maksimal dalam pelaksanaannya.

2. Evaluasi Tahap Proses

a. Perencanaan

Perencanaan merupakan fungsi manajemen sebagai landasan dasar secara keseluruhan. Perencanaan akan memberikan arahan terhadap semua pekerjaan yang akan dijalani, siapa, bagaimana dan kapan pekerjaan itu akan dilakukan.⁸ Perencanaan merupakan pedoman untuk mencapai tujuan secara efisien dan efektif. Perencanaan kesehatan bertujuan untuk merumuskan masalah kesehatan yang berkembang di

masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumberdaya yang ada, menetapkan tujuan program/kegiatan dan menyusun langkah – langkah praktis untuk mencapai tujuan yang terlebih dahulu telah ditetapkan.

Berdasarkan wawancara dengan informan diperoleh bahwa perencanaan kegiatan dan penganggaran belum dapat berjalan sesuai yang diharapkan, hal ini menyebabkan belum adanya rencana kegiatan yang akan dilaksanakan. Kegiatan yang dilaksanakan oleh FKD selama ini merupakan kegiatan rutinitas yang sudah ada sebelumnya .

b. Pengorganisasian

Pengorganisasian merupakan langkah mengkoordinasikan tugas dan wewenang serta pembagian tugas serta pendelegasian oleh pimpinan kepada staf/bawahan untuk mencapai tujuan organisasi.⁸ Sehingga fungsi pengorganisasian adalah sebagai alat untuk mengatur dan mengkoordinasikan semua kegiatan yang ada kaitannya dengan personil, finansial, material dan tata cara untuk mencapai tujuan organisasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa dalam melaksanakan aktifitas yang berhubungan dengan kegiatan FKD, terlebih dahulu dilakukan koordinasi dengan beberapa pihak yang terkait dengan permasalahan yang dihadapi oleh forum kesehatan desa tersebut. Sedangkan dalam pelaksanaan tugas setiap pengurus harus melaksanakan tugas sesuai dengan jabatan masing- masing. Jika dalam hal tertentu salah satu petugas tidak dapat atau berhalangan maka pelaksanaan tugas diganti oleh pengurus lain yang mampu dan bersedia melaksanakan tugas tersebut. Sedangkan dalam

pelaksanaan kegiatan terlebih dahulu dilakukan koordinasi terlebih dahulu dengan pihak-pihak yang berkait dengan masalah yang dihadapi.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan fungsi penggerak semua kegiatan program untuk mencapai tujuan dari tujuan organisasi yang telah dirumuskan dalam fungsi perencanaan. Keberhasilan pada tahap pelaksanaan ini dipengaruhi oleh kepemimpinan, koordinasi dan integrasi pelaksanaan program kesehatan dan aspek komunikasi dalam manajemen.¹¹

Aspek pelaksanaan kegiatan forum kesehatan desa sudah berjalan cukup baik. Berdasarkan wawancara dengan informan bahwa tugas sudah sesuai dengan pembagian peran masing-masing dalam pelaksanaan tugasnya. Penyelesaian permasalahan yang terjadi di desa diawali dari penemuan suatu permasalahan oleh warga kemudian dilaporkan kepada kader atau perangkat kemudian dilanjutkan kepada pengurus FKD, pengurus FKD berkoordinasi dengan aparat pemerintah desa dan petugas kesehatan, kemudian melakukan pertemuan dengan dengan pihak lain yang terkait masalah tersebut, barulah keputusan dihasilkan dalam musyawarah tersebut.

d. Pengawasan

Pengawasan merupakan fungsi terakhir dalam proses manajemen. Fungsi ini berkaitan erat dengan perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan, akan tetapi sangat terkait erat dengan fungsi perencanaan. Melalui fungsi pengawasan, keberhasilan suatu program dapat diketahui melalui bentuk target capaian, prosedur

kerja dan sebagainya dan harus selalu dibandingkan dengan hasil yang telah dicapai atau yang mampu dikerjakan. jika ada kesenjangan maka segera diatasi. Kesenjangan harus segera diatasi sedini mungkin oleh pemimpin. Fungsi pengawasan bertujuan agar sumber daya dapat lebih berdaya guna, efektif dan efisien untuk mencapai tujuan program sehingga dapat lebih efektif.⁸

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa kegiatan pencatatan dan pelaporan kegiatan belum dapat terlaksana dengan baik sehingga diperoleh kesulitan untuk mengetahui atau membandingkan antara perencanaan dengan hasil yang dicapai, kegiatan-kegiatan apa saja yang sudah dilaksanakan, berapa target pencapaiannya. Hal ini disebabkan karena belum adanya perencanaan kegiatan dan pendanaan yang maksimal.

Pengawasan yang dilakukan sampai saat ini hanya sebatas laporan pertanggungjawaban pada kegiatan yang sudah rutin dilaksanakan di desa tersebut seperti kegiatan posyandu. Pengawasan berupa pertanggungjawaban penggunaan dana dilakukan oleh kaur keuangan berserta ketua FKD yang sekaligus aparat pemerintah desa.

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa pelaksanaan forum kesehatan pada tahap proses belum dapat berjalan dengan baik karena fungsi manajemen dari FKD belum terpenuhi seperti dalam hal fungsi perencanaan dan pengawasan. hal ini sesuai dengan pendapat Ernie Trisnawati Sule, bahwa keberhasilan Forum kesehatan desa dipengaruhi oleh fungsi manajemen meliputi kegiatan perencanaan,

pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan.¹¹

3. Evaluasi Tahap Keluaran

Evaluasi keluaran merupakan evaluasi terhadap hasil yang dicapai dari dilaksanakan suatu program. Keluaran yang dipantau berupa hasil kegiatan yang dilakukan, menurut Prof Dr. Suparno Eko Widodo, MM, bahwa produktiitas merupakan hubungan antara komponen input dengan proses untuk menghasilkan output. Efisiensi merupakan kemampuan untuk menghasilkan lebih besar dari jumlah masukan dari sejumlah masukan yang kecil/minimum. Sedangkan efektifitas berkaitan dengan suatu kenyataan apakah hasil yang diharapkan ini atau memenuhi tingkat keluaran dapat dicapai.

Indikator yang digunakan dalam evaluasi keluaran berupa cakupan dari kegiatan, yaitu; Keefektifan program, apakah permasalahan kesehatan yang ada di Desa Gulon dapat teratasi dengan adanya forum kesehatan desa dan keefisienan program, apakah pelaksanaan kegiatan dari forum kesehatan desa sudah sesuai target dan memberikan manfaat bagi masyarakat.

a. Keefektifan Program

Permasalahan yang terjadi terutama permasalahan kesehatan di wilayah Desa Gulon sampai saat ini masih dapat teratasi dengan baik meskipun pertemuan forum kesehatan desa belum berjalan dengan rutin. Permasalahan kesehatan yang ada di Desa Gulon dapat teratasi karena di wilayah Desa Gulon terdapat beberapa pertemuan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah desa maupun organisasi kemasyarakatan yang anggotanya merupakan pengurus dan kader

kesehatan yang ada di desa tersebut. Hal ini mempermudah untuk dilakukan pengabungan pertemuan untuk membahas permasalahan kesehatan, Sehingga permasalahan yang ada dapat segera diatasi dengan baik. Salah satu upayanya melalui pertemuan rutin tiap bulan yang diselenggarakan oleh pemerintah desa

b. Keefisienan Program

Kegiatan-kegiatan hasil forum kesehatan desa sudah dapat berjalan, berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh bahwa kegiatan sudah berjalan meskipun belum 100% tercapai karena belum dapat diketahui tingkat keberhasilannya karena belum adanya perencanaan yang baik, baik perencanaan anggaran dan kegiatan. Namun demikian kegiatan-kegiatan yang sudah berjalan memberikan manfaat bagi masyarakat yaitu masalah kesehatan dapat segera terselesaikan salah satunya kegiatan lansia .

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa efisiensi FGD belum dapat dikatakan berhasil karena belum adanya perencanaan yang matang sehingga belum di ketahui target yang akan dicapai dalam mengatasi permasalahan kesehatan di desa tersebut.

KESIMPULAN

1. Pada Tahapan *Input*

Sumber daya manusia yang melaksanakan tugas sebagai pengurus forum kesehatan desa belum maksimal karena kurangnya pengetahuan tentang manajemen pengelolaan forum kesehatan desa. Jumlah sumber daya manusia dari jumlah pengurusnya dan tingkat pendidikan sudah memadai.

Anggaran untuk forum kesehatan desa belum

terangggarkan dengan baik sehingga pelaksanaan pertemuan forum kesehatan desa belum dapat berjalan sebagaimana mestinya. Pelaksanaan pertemuan baru ikut bergabung dengan kegiatan-kegiatan yang sudah ada di desa. sedangkan anggaran kegiatan kesehatan sudah dianggarkan pada masing-masing kegiatan kesehatan.

Dalam memecahkan suatu permasalahan kesehatan yang ada di desa gulon, laporan dari masyarakat mulanya dilaporkan kepada kader kesehatan di dusun masing-masing kemudian dilaporkan ke peragkat desa (kadus) yang ada, selanjutnya dilaporkan ke pengurus FGD. Pengurus FGD melaporkan kepada Kepala Desa untuk dibahas bersama petugas kesehatan yang berada di desa gulon. Hasilnya di sampaikan ke masyarakat agar dilaksanakan.

Fasilitas sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan forum kesehatan desa selama ini menggunakan fasilitas yang disediakan oleh pemerintah desa berupa aula pertemuan yang sudah lengkap dengan sarana dan prasarana yang memadai untuk pertemuan.

2. Tahapan *Proses*

Perencanaan kegiatan forum kesehatan desa di Desa Gulon belum dapat direncanakan dengan baik karena belum adanya pertemuan rutin FGD.

Adapun pengorganisasian FGD di Desa Gulon sudah terbentuk dengan baik, terbukti dengan adanya pengurus FGD yang melaksanakan tugasnya sesuai dengan jabatan masing-masing meskipun dalam pelaksanaannya belum maksimal.

Pelaksanaan kegiatan FGD selama ini hanya mengikuti

kegiatan desa yang sudah ada dan jika ada intruksi dari instansi pemerintah atau adanya kasus kesehatan tertentu yang terjadi di masyarakat.

Pengawasan belum berjalan dengan baik karena belum adanya perencanaan yang matang dari FKD dan belum tertibnya administrasi baik administrasi perencanaan maupun administrasi pelaksanaan dari kegiatan Forum Kesehatan Desa.

3. Tahapan *Ouput*

Pelaksanaan kegiatan pertemuan FKD di Desa Gulon belum berjalan secara rutin karena pertemuan FKD masih sering tergabung dengan kegiatan pertemuan desa secara umum, akan tetapi kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan sudah berjalan dengan baik seperti posyandu, poslansia serta donor darah.

Kegiatan forum kesehatan desa di desa Gulon belum dapat dikatakan berhasil karena belum adanya target yang direncanakan secara jelas oleh forum kesehatan desa.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan yang

diperoleh dapat ditemukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Instansi Pemerintah Daerah diharapkan membuat kebijakan-kebijakan untuk mendukung berjalannya kegiatan forum kesehatan desa.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas Salam memberikan pelatihan dan pendampingan tentang manajemen forum kesehatan desa agar kepengurusan Forum Kesehatan di Desa Gulon dapat melaksanakan tugasnya sesuai jabatan di kepengurusan FKD tersebut.
3. Pemerintah Desa Gulon memberikan alokasi dana anggaran kepada Forum Kesehatan Desa untuk digunakan dalam rangka pertemuan rutin Forum Kesehatan Desa.
4. Pengurus Forum Kesehatan Desa Gulon dalam melaksanakan kegiatan diharapkan dapat mendokumentasikan hasil kegiatan atau pertemuan rutin dalam bentuk catatan dan pelaporan lainnya agar dapat dilihat perkembangannya dari waktu ke waktu.

Referensi

1. UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Kementrian Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengembangan Desa Siaga Aktif*. Jakarta. Pusat Promosi Kesehatan Sekjen Kemenkes;2010.
3. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014
4. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2014
5. Moelong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung .Rosda; 2015
6. Bungin, B. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta. Prenada Media Group; 2007.

7. Margono,S. *Metodologi Penelitian Pendidikan Komponen MKDK*. Jakarta. PT Rineka Cipta; 2007.
8. Muninjaya, Gde,.A.A. *Manajemen Kesehatan*, Jakarta .Buku Kedokteran EGC;2004.
9. Didik, G, *Pemberdayaan Forum kesehatan Desa*, Spirit Publik , volume 10, nomor 10 Hal 115-132, ISSN 1907-0489 April 2015 diakses 1 Desember 2017.
10. Anwar,Azrul. Prof.Dr.MPH, *Pengantar Adminitrasi Kesehatan*. Edisi III Tangerang. Binapura Aksara; 2010ng, 2010.
11. Trisnawati, Ernie, *Pengantar Manajemen*. Jakarta Prenada Media group;2012.
12. Widodo,Suparno Eko. *Manajemen Pengembangan Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar;2015.