

EFFECTIVENESS OF UTILIZATION OF VILLAGE FUNDS FOR PUBLIC HEALTH PROGRAMS IN BOJO I VILLAGE, BARRU REGENCY

Suryanti Nasrul¹, Muhammad Saleh², Andi Nurul Mutmainnah³

¹Mahasiswa Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam IAIN Parepare

²Dosen Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Parepare

³Dosen Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah IAIN Parepare

ABSTRAK



Kesehatan masyarakat menjadi aspek penting yang harus diperhatikan oleh pemerintah daerah. Salah satu cara untuk melaksanakan program pelayanan kesehatan masyarakat dengan memanfaatkan dana desa. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini dilaksanakan melalui metode observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap lima aparat pemerintah desa dan tiga masyarakat dari desa Bojo I. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah melihat efektivitas pemanfaatan dana desa untuk program kesehatan masyarakat di Desa Bojo, Kabupaten Barru.

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan program kesehatan masyarakat melalui tiga tahap, yaitu tahap persiapan, penilaian dan perumusan, serta tahap pelaksanaan. Adapun dana desa yang dimanfaatkan untuk program pelayanan kesehatan sebanyak Rp 104.100.000,-. Efektivitas pelaksanaan program kesehatan masyarakat dengan penggunaan dana desa dinilai dari lima indikator, yaitu program berhasil dilaksanakan, sasaran program mencapai 80%, masyarakat merasa puas, penggunaan dana desa sebanding dengan semakin baiknya kesehatan masyarakat, dan tercapainya seluruh tujuan program.

ABSTRACT

Correspondence Email:
suryantii@gmail.com

Keywords:
Effectiveness, Village Fund,
Public Health Programs

Public health is an important aspect that must be considered by local governments. One way to implement community health service programs is by utilizing village funds. Using a qualitative approach, this research was carried out through observation, interview, and documentation methods for five village government officials and three communities from Bojo I village. This research aims to describe effectiveness of utilization of village funds for public health programs in Bojo I village, Barru regency.

The results showed that the implementation of the public health program went through three stages, namely the preparation, assessment and formulation stages, as well as the implementation stage. The village funds used for health service programs amounted to Rp 104,100,000,00. The effectiveness of the implementation of public health programs with the use of village funds is assessed from five indicators, namely the program is successfully implemented, the program target reaches 80%, the community is satisfied, the use of village funds is proportional to the better public health, and the achievement of all program goals.

PENDAHULUAN

Undang-Undang No. 6 Tahun 2014 tentang desa menjadi awal perubahan paradigma pengaturan desa. Desa tidak lagi dianggap sebagai objek pembangunan (Ibori, 2013), melainkan menjadi subjek dan ujung tombak pembangunan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat (Tangkumahat et al., 2017). Desa diberi kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintah, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan kepentingan masyarakat (Arumsari et al., 2017). Sejak tahun 2015, pemerintah pusat telah mengalokasikan dana desa yang cukup besar untuk diberikan kepada desa setiap tahunnya¹.

¹Sintia, E.L. (2019). *Efektivitas Pengelolaan Dana Desa Dalam Meningkatkan Pembangunan Desa Menurut Perspektif Ekonomi Islam* [skripsi]. Lampung, Fakultas ekonomi dan bisnis islam: Lampung. Hal. 3-4

Dengan hadirnya perundang-undangan tersebut, diharapkan segala kepentingan dan kebutuhan masyarakat desa dapat diakomodir. Aturan ini memberikan kesempatan besar bagi desa untuk mengurus pemerintahannya sendiri. Pemerataan pelaksanaan pembangunan diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat desa (Rosana, 2018), sehingga kesenjangan antar wilayah hilang (Hariati & Saputri, 2022), kemiskinan dan masalah sosial budaya lainnya dapat diminimalisir (Pazqara, 2018).

Besarnya kucuran anggaran untuk dana desa setiap tahunnya membutuhkan penanganan serius, agar program yang dilaksanakan memiliki efektivitas yang tinggi terhadap tujuan yang ingin dicapai (Arfiansyah, 2020). Untuk mengetahui tingkat efektivitas tersebut, dapat dilakukan dengan mengadakan penelitian secara mendalam, sehingga didapatkan data akurat mengenai program yang telah dijalankan. Dalam mengukur tingkat efektivitas, perlu dilihat seberapa jauh pencapaian hasil (output) dari tujuan yang telah direncanakan (Ashari & Hariani, 2019). Karena ukuran efektivitas dapat dilihat melalui pendekatan sasaran (*goals approach*) dimana pusat perhatian terdapat pada output².

Kesehatan merupakan investasi yang perlu dihargai, dijaga, dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap manusia. Kondisi kesehatan masyarakat menjadi salah satu faktor penentu IPM (Indeks Pembangunan

²Lubis, H. & Husaini, M. (2007). *Teori Organisasi Suatu Pendekatan Makro*. Jakarta, Pusat Antar Universitas Ilmu-ilmu Sosial Universitas Indonesia. Hal. 55.

Manusia) (Muqorrobin, 2017), selain faktor ekonomi dan pendidikan. Kesehatan juga perlu diperjuangkan, diupayakan, ditingkatkan oleh setiap individu, keluarga, dan masyarakat karena sehat itu penting, di mana setiap manusia adalah makhluk hidup ciptaan tuhan yang paling sempurna.

Permasalahan kesehatan juga cukup menjadi perhatian pemerintah pada Desa Bojo I, Kecamatan Malusetasi, Kabupaten Barru. Sebab banyak aspek yang nyatanya perlu dibenahi, termasuk permasalahan kesehatan balita, lansia, pasangan suami istri, dan permasalahan kesehatan lingkungan. Olehnya itu, pemerintah desa Bojo I mengupayakan pengadaan program untuk mengatasi masalah tersebut yang mencakup adanya pengalokasian dana dalam hal ini pemanfaatan dana desa untuk mengadakan program.

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis tertarik untuk melihat efektivitas pemanfaatan dana desa untuk program kesehatan masyarakat di Desa Bojo, Kabupaten Barru. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Metode yang dipilih untuk mengumpulkan data ialah observasi, wawancara, dan mendokumentasikan beragam aktivitas terkait dengan tujuan penelitian.

LANDASAN TEORITIS

Teori kesehatan masyarakat pertama kali dicetuskan Winslow yang menjelaskan kesehatan masyarakat sebagai ilmu atau seni untuk memperoleh kondisi yang sehat melalui usaha masyarakat yang

terorganisir³. Winslow mengemukakan bahwa kesehatan masyarakat bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang potensi hidup, dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Lebih lanjut dijelaskan, kesehatan masyarakat didasari oleh perilaku kesehatan berdasarkan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan, yang berkembang menjadi perilaku kesehatan masyarakat. Perilaku ini terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat yang menjadi akumulasi dari pola hidup sehat masyarakat dalam menyehatkan dirinya secara individual maupun menyehatkan lingkungan.

Untuk mengukur tingkat efektivitas diperlukan kriteria-kriteria tertentu sebagai tolak ukurnya. Tingkat efektivitas biasanya dapat diukur dengan membandingkan rencana yang dibuat dengan hasil yang dicapai. Chambers (2008) menjelaskan beberapa pengukuran efektivitas secara umum dan menonjol, seperti keberhasilan program, keberhasilan sasaran, kepuasan terhadap program, tingkat input dan output, serta pencapaian secara menyeluruh.

Siagian (2008) juga mengemukakan beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas, yaitu kejelasan tujuan yang akan dicapai, kejelasan strategi pencapaian tujuan, kejelasan proses analisis dan perumusan kebijakan, perencanaan yang matang, penyusunan program yang tepat, tersedianya sarana dan prasarana

³Eliana & Sumiati, S. (2016). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: c.p. Hal. 11.

kerja, pelaksanaan yang efektif dan efisien, serta sistem pengawasan dan pengendalian yang mendidik. Dengan kata lain, efektivitas pelaksanaan sebuah program atau kegiatan dapat diketahui dengan melihat kemampuan suatu lembaga atau organisasi untuk melaksanakan semua tugas pokoknya atau mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya (Latifa Ashari & Dyah Hariani, 2019). Termasuk untuk menilai efektif tidaknya pemanfaatan dana desa untuk program kesehatan masyarakat di Desa Bojo I.

Program kesehatan bagi masyarakat telah menjadi kewajiban negara. Karena kesehatan masyarakat menjadi hak yang semestinya diperoleh oleh setiap masyarakat sesuai amanat undang-undang. Oleh karena itu pemerintah semestinya memberikan program jaminan kesehatan kepada masyarakat sebagai upaya memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap masyarakat, agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera (Mulasari, 2018). Program kesehatan masyarakat sendiri merupakan program-program yang digagas sedemikian rupa untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan.

Adapun tujuan dilaksanakannya kesehatan masyarakat adalah secara umum untuk meningkatkan derajat kesehatan (Yuningsih, 2019) dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan secara mandiri. Secara khusus, kesehatan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mengenai

pengertian sehat sakit; meningkatkan kemampuan individu, keluarga kelompok dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan; serta tertangani/terlayannya kelompok keluarga rawan, kelompok khusus dan kasus yang memerlukan penanganan tindak lanjut dalam pelayanan kesehatan.

Program kesehatan masyarakat idealnya dilaksanakan dengan menggunakan dana desa. Sesuai dengan prinsip *money follows function* dan *money follows program*, desa juga diberikan sumber pendapatan yang memadai agar dapat mengelola potensi yang dimiliki guna meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. Dana desa berasal dari dana APBN yang diperuntukkan bagi desa dan diterima melalui APBD kabupaten/kota untuk pelaksanaan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa⁴. Dana desa dihitung berdasarkan jumlah desa dan dialokasikan dengan memperhatikan jumlah penduduk, angka kemiskinan, luas wilayah, dan tingkat kesulitan geografis.

Dengan hadirnya Undang-Undang Desa, desa telah diberikan wewenang besar untuk menyelenggarakan pemerintahan, melaksanakan pembangunan, membina masyarakat, dan melakukan pemberdayaan masyarakat desa. Tentu saja hal ini disokong dengan pemanfaatan beragam sumber pendapatan desa, termasuk dana desa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

⁴ Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (2017). *Buku Pintar Dana Desa, Dana Desa Untuk Kesejahteraan Rakyat*. Jakarta: t.p. Hal. 12.

Program Kesehatan Masyarakat Di Desa Bojo I

Program kesehatan masyarakat Desa Bojo I Kecamatan Mallusetasi Kabupaten Barru merupakan salah satu program pemerintah yang ditujukan untuk menangani masalah-masalah kesehatan masyarakat. Pelaksanaan program kesehatan masyarakat Desa Bojo I dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu tahap persiapan, tahap penilaian, tahap perumusan program, dan tahap pelaksanaan kegiatan-kegiatan. Selain itu, diupayakan kegiatan ditindaklanjuti, agar tetap berjalan dalam jangka waktu yang panjang. Berikut dijelaskan secara ringkas, tahapan pelaksanaan program kesehatan masyarakat di Desa Bojo I:

- a. Persiapan program, ditekankan pada persiapan tim pelaksana serta persiapan lokasi dan peencanaan untuk tahap pemutusan kebijakan di MUSRENBANG (Musyawarah perencanaan pembanunan). Selain itu, melalui tahapan ini juga ditentukan pihak yang bertugas mengawasi kegiatan, agar dilaksankana sesuai sasaran program kesehatan masyarakat yang telah direncanakan pada rapat MUSRENBANG.

Terdapat 2 pihak yang memiliki tanggung jawab, yaitu tim desa siaga (terdiri dari 31 orang) yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat desa, memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dengan memanfaatkan potensi desa secara gotong-royong. Pihak kedua ialah kepala seksi kesejahteraan desa yang ditunjuk sebagai pelaksana pembangunan sarana prasarana perdesaan,

pembangunan bidang pendidikan dan kesehatan, sosialisasi serta motivasi masyarakat di bidang budaya, ekonomi, politik, lingkungan hidup, pemberdayaan keluarga, pemuda, olahraga, dan karang taruna. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan A⁵ dalam kutipan wawancara berikut:

“Yang ditugaskan untuk menangani dan mengawasi serta menentukan lokasi program kegiatan pada program kesehatan yang akan dilaksanakan adalah Kepala seksi kesejahteraan (kasi kesra) dan Tim Desa siaga yang beranggotakan 31 orang.”

- b. Tahap penilaian dan perumusan program. Pada tahap ini, petugas yang telah ditunjuk akan ke lokasi untuk melakukan identifikasi secara menyeluruh untuk melihat masalah dan kebutuhan masyarakat, serta sumber daya yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Kemudian dirumuskanlah kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk mengatasi masalah masyarakat di bidang kesehatan masyarakat. Hal ini dijelaskan MI⁶ seperti kutipan berikut:

“Segala perumusan kegiatan-kegiatan berbasis kemasyarakatan akan diputuskan secara bijaksana dan diharapkan mampu menyentuh seluruh aspek kemasyarakatan pada masyarakat Mallusetasi.”

⁵ Kepala Seksi Pemerintahan Desa Bojo 1, Wawancara pada tanggal 28 Januari 2021

⁶ Kepala Urusan Perencanaan Desa Bojo I. Wawancara pada tanggal 28 Januari 2021

Adapun kegiatan yang disusun dan dirumuskan untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat dalam MUSRENBANG seperti yang disampaikan oleh MI⁷ pada kutipan wawancara berikut:

“Jadi kegiatan-kegiatan yang dirumuskan pada aspek kesehatan masyarakat ada beberapa, yang pertama pengadaan jamban keluarga, kedua kerja bakti gotong-royong, ketiga senam lansia, keempat pemeriksaan kesehatan balita, dan terakhir program kampung KB. Dimana direncanakan program-program tersebut nantinya akan dialokasikan dana desa dalam pelaksanaannya.”

- c. Pelaksanaan program. Pada tahapan ini seluruh program yang telah direncanakan dan disusun mulai dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan sebelumnya.

Program pengadaan jamban difokuskan untuk mengatasi kebutuhan masyarakat dalam pengelolaan tinja. Karena sebelumnya, kuantitas jamban di Desa Bojo I belum memadai. Sasaran dari program ini ialah keluarga yang belum memiliki jamban sehat, sesuai dengan pemaparan A⁸ dalam kutipan wawancara berikut:

“Cara pelaksanaanya RT dan Kepala Dusun melakukan pendataan terlebih dahulu, dari hasil pendataan itulah kami melihat berapa kepala keluarga yang tidak memiliki jamban. Dimana yang kami prioritaskan adalah warga yang belum

⁷ Ibid.

⁸ Kepala Seksi Pemerintahan Desa Bojo 1. Wawancara pada tanggal 28 Januari 2021

memiliki jamban serta memiliki tempat tinggal yang dekat dari laut.”

Kegiatan kedua ialah kerja bakti atau gotong-royong. Kegiatan ini melibatkan masyarakat untuk saling bahu membahu dalam mengelola kebersihan lingkungan di Desa Bojo I. Kerja bakti gotong-royong dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang sehat, bebas dari kotoran, sampah dan rumput. Selain itu, kebersihan lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap kenyamanan, keindahan, dan keasrian lingkungan.

Kegiatan kerja bakti ini dirancang tanpa menentukan waktu khusus secara rutin, tetapi diharapkan masyarakat selalu mengagendakan dan melaporkan wilayah tertentu yang memerlukan pembersihan. Seperti yang dipaparkan F⁹ dalam kutipan wawancara berikut:

“Program kerja bakti gotong-royong adalah permintaan dari masyarakat desa melalui RT kemudian ke kepala dusun, kemudian didukung dan difasilitasi oleh pemerintah desa. Dari isu tersebut kami mengupayakan pemrograman kegiatan gotong-royong bagi masyarakat untuk membantu mengelola lingkungan masyarakat. Program ini tentunya sangat berfokus pada laporan masyarakat mengenai wilayah-wilayah yang perlu dibersihkan, maka dari itu pelaksanaan program ini disesuaikan dengan pelaporan yang diajukan. Adapun memang diagendakan beberapa kegiatan gotong-royong yang tidak memerlukan

⁹ Sekertaris Desa Bojo 1. Wawancara pada tanggal 28 Januari 2021

pelaporan seperti kegiatan memebersihkan rumah masing-masing di waktu tertentu."

Kegiatan selanjutnya adalah senam lansia. Kesehatan masyarakat lansia menjadi isu yang sangat diperhatikan pemerintah Desa Bojo I. Hadirnya kegiatan senam lansia untuk memastikan kondisi kesehatan lansia yang ada di desa Bojo I tetap dalam keadaan baik. Kegiatan in biasanya diadakan di tempat yang dianggap memungkinkan untuk dilaksanakan, seperti yang disebutkan A¹⁰ dalam wawancara berikut:

"Kegiatan senam lansia biasanya diadakan sekali seminggu biasanya pada hari jumat atau minggu. kegiatannya biasanya dilakukan didepan kantor desa atau tempat-tempat yang memungkinkan sesuai dengan kebutuhan. Untuk pelaksanaannya biasanya masyarakat lansia dikumpulkan dengan cara sosialisasi kepada masyarakat, dimana tidak dipaksakan masyarakat harus ikut."

Balita menjadi bagian masyarakat yang sangat perlu diperhatikan tumbuh kembangnya. Hal ini sejalan dengan upaya pembentukan masyarakat yang sehat secara fisik sejak usia dini. Olehnya itu dihadirkanlah kegiatan pemeriksaan kesehatan balita untuk masyarakat Desa Bojo I yang dilaksanakan dengan mekanisme kegiatan terpadu karena telah terintegrasi dengan program pemerintah lainnya.

¹⁰ Kepala Seksi Pemerintahan Desa Bojo 1. Wawancara pada tanggal 10 Februari 2021

Pemeriksaan kesehatan balita selalu dilakukan bertepatan dengan kegiatan imunisasi yang diselenggarakan oleh posyandu setempat. Hal ini juga yang disampaikan MI¹¹ dalam kutipan wawancara berikut:

“Program pemeriksaan kesehatan balita ini dilakukan sejalan dengan kegiatan imunisasi yang sudah diprogramkan oleh posyandu setempat, dimana balita-balita usia 0-4 tahun diperiksa potensi-potensi penyakit yang ada atau dalam artian diperiksa kesehatannya. Pelaksananya tetap tenaga medis di posyandu setempat dan memang ditujukan untuk mencegah timbulnya penyakit bagi balita dengan harapan pencegahan jangka panjang.”

Kegiatan berikutnya adalah program kampung KB (Keluarga Berencana). Kegiatan ini untuk membatasi angka kelahiran dan juga untuk mengurangi potensi gangguan kesehatan bagi ibu. Hal ini untuk mengatasi permasalahan yang ada di tengah masyarakat sebab masih ditemukan beberapa kasus ibu mengandung di usia yang tidak muda lagi, bahkan memiliki resiko tinggi.

Kegiatan ini diawali dengan sosialisasi oleh puskesmas atau BKKBN, dan selanjutnya diharapkan masyarakat memahami dan mengaplikasikan setiap penjelasan yang diberikan. Hal ini pula yang dipaparkan F¹² dalam kutipan wawancara berikut:

¹¹ Kepala Urusan Perencanaan Desa Bojo 1. Wawancara pada tanggal 2 Februari 2021

¹² Sekertaris Desa Bojo 1. Wawancara pada tanggal 28 Januari 2021

“Kegiatan kampung KB ini dilaksanakan dengan melakukan pendataan terhadap desa-desa yang menerapkan kegiatan-kegiatan KB seperti penggunaan alat kontrasespsi dan yang menjalankan program dua anak cukup. Jadi sebelumnya masyarakat disosialisasikan oleh penyelenggara KB biasanya dari puskesmas atau BKKBN setempat serta memberikan arahan bagi masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi dan mengupayakan dua anak cukup.”

Efektivitas Pemanfaatan Dana Desa Untuk Program Kesehatan Masyarakat Desa Bojo I

Program kesehatan masyarakat menjadi kegiatan prioritas karena berkaitan erat dengan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Meskipun pengadaan sarana kesehatan sudah memadai, tetapi pemerintah harus tetap mengadakan kegiatan pelayanan kesehatan lanjutan untuk membantu masyarakat Desa Bojo I menghadapi permasalahan kesehatan. Pelaksanaan program kesehatan masyarakat di Desa Bojo I mendapat kucuran dana desa yang terangkum dalam RAB kesehatan masyarakat Desa Bojo I.

Anggaran dana desa yang dimanfaatkan untuk menjalankan program kesehatan masyarakat sebanyak Rp.104.100.000,- dari total anggaran sebanyak Rp. 134.312.500,-. Dana tersebut diperuntukkan untuk beberapa kegiatan, yaitu untuk pengadaan jamban keluarga sebanyak Rp. 24.300.000,-; kegiatan gotong-royong sebanyak Rp. 11.880.000,-; kegiatan senam lansia mendapat anggaran sebanyak Rp. 47.520.000,-;

pemeriksaan kesehatan balita sebanyak Rp. 18.000.000, dan terakhir kegiatan kampung KB sebanyak Rp. 2.400.000.-

Untuk melihat efektivitas penggunaan dana desa ini, beberapa indikator perlu diperhatikan sebagai tolak ukur. Pertama, kegiatan-kegiatan yang disebutkan dianggap berhasil karena telah berhasil dilaksanakan dengan syarat minimu pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dan disusun di MUSRENBANG. Seperti kegiatan pengadaan jamban keluarga sudah berhasil diadakan di hampir seluruh rumah yang membutuhkan, senam lansia setiap minggunya terlaksana dan terus berjalan sesuai target. Kemudian kerja bakti berhasil terlaksana berkat inisiatif masyarakat. Kegiatan pemeriksaan kesehatan balita yang sudah rutin dilaksanakan posyandu setempat, serta kampung KB yang setidaknya berhasil disosialisasikan dengan baik kepada masyarakat.

Kedua, pelaksanaan kegiatan program kesehatan masyarakat telah berhasil terlaksana dan mencapai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Hal ini dapat diukur dengan tingginya partisipasi masyarakat Desa Bojo I sebagai penerima manfaat program. Adapun sasaran dari masing-masing program, yaitu sasaran kegiatan pengadaan jamban keluarga adalah keluarga yang tidak memiliki jamban yang memadai, sasaran kegiatan senam lansia ialah masyarakat usia lanjut, kegiatan kerja bakti memiliki sasaran lingkungan Desa Bojo I, seluruh balita di Desa Bojo I menjadi sasaran

kegiatan pemeriksaan kesehatan balita, sedangkan sasaran kegiatan kampung KB difokuskan pada pasangan suami istri di Desa Bojo I.

Kepuasan masyarakat Desa Bojo I terhadap pelaksanaan program kesehatan masyarakat juga menjadi indikator untuk mengukur efektivitas penggunaan dana desa dalam menjalankan program yang ada. Secara umum, masyarakat telah merasa puas dengan pelaksanaan program kegiatan kesehatan masyarakat di Desa Bojo I. Tingkat kepuasan ini dapat dilihat dari respon masyarakat yang merasa terbantu mendapatkan pelayanan dan perawatan kesehatan sesuai kebutuhan.

Indikator selanjutnya dalam mengukur efektivitas pemanfaatan dana desa untuk pelaksanaan program kesehatan masyarakat di Desa Bojo I adalah dengan melihat tingkat input dan output dari kegiatan tersebut. Pemerintah Desa Bojo I menyusun input kegiatan secara menyeluruh pada berbagai aspek, yaitu aspek keuangan dengan pemanfaatan dana desa, aspek materil seperti pengadaan bahan material, dan pengadaan fasilitas kegiatan berupa akomodasi dan konsumsi.

Untuk output atau hasil dari program kesehatan masyarakat Desa Bojo I adalah masyarakat merasa lebih sehat dan mampu menjaga kesehatan dengan lebih baik. Masyarakat juga mampu memahami dan mengaplikasikan pemahaman tersebut dalam menjaga kesehatan diri dan keluarga. Dengan melihat input dan output di atas, maka dapat dikatakan kegiatan kesehatan masyarakat di Desa Bojo I telah berjalan secara efektif.

Pencapaian tujuan secara menyeluruh menjadi indikator berikut yang akan dilihat. Untuk melihat efektivitas suatu kegiatan, maka dilihat melalui tercapainya tujuan-tujuan secara menyeluruh, baik tujuan utama maupun tujuan lainnya. Tujuan utama pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat di Desa Bojo I adalah untuk meningkatkan mutu atau kualitas kesehatan masyarakat. Setiap kegiatan tentu memiliki tujuan masing-masing berdasarkan aspek yang dihadapi.

SIMPULAN

Dari indikator-indikator yang telah ditelaah dapat dideskripsikan bahwa mekanisme pemanfaatan dana desa untuk program kesehatan masyarakat telah berjalan efektif. Keefektifan ini dilihat dari tingkat keberhasilan program, keberhasilan sasaran, kepuasan terhadap program, tingkat input dan output serta pencapaian tujuan menyeluruh. Hasil penelitian menunjukkan gambaran pada lima aspek efektivitas, yaitu berhasilnya dana dialokasikan, sehingga seluruh program berhasil terlaksana. Sasaran pada setiap program berhasil dicapai, dengan rata-rata sasaran setiap kegiatan mencapai 80% yang terlibat. Tingkat kepuasan terhadap program diketahui sangat memuaskan masyarakat. Lalu tingkat input dan output sebanding karena dana yang dialokasikan terpenuhi dan tujuan kegiatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Desa Bojo I telah tercapai. Olehnya itu, dapat dikatakan bahwa dana desa yang dimanfaatkan sudah efektif digunakan untuk melaksanakan program kesehatan masyarakat di Desa Bojo I.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfiansyah, M. A. (2020). Pengaruh Sistem Keuangan Desa Dan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terhadap Akuntabilitas Pengelolaan Dana Desa. *Jifa (Journal Of Islamic Finance And Accounting)*, 3(1), 67–82.
- Arumsari, N., Septina, W. E., Luthfi, M., & Rizki, N. K. A. (2017). Komunikasi Politik Kepala Desa Dalam Mendorong Inovasi Pembangunan Desa: Studi Kasus Tiga Desa Di Lereng Gunung Ungaran, Jawa Tengah. *Politik Indonesia: Indonesian Political Science Review*, 2(1), 86–99.
- Hariati, H., & Saputri, A. S. (2022). Best Practice Kebijakan Pembangunan Ibu Kota Negara (Ikn) Di Kalimantan Timur, Indonesia. *Journal Of Government And Politics (Jgop)*, 4(1), 16–28.
- Ibori, A. (2013). Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pembangunan Di Desa Tembuni Distrik Tembuni Kabupaten Teluk Bintuni. *Governance*, 5(1).
- Latifa Ashari, M., & Dyah Hariani, D. (2019). Analisis Efektivitas Program Kartu Tani Di Kecamatan Banjarnegara Kabupaten Banjarnegara. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 8(2), 574–594.
- Muqorrobin, M. (2017). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Pendidikan Ekonomi (Jupe)*, 5(3).
- Pazqara, E. W. (2018). Kemiskinan Di Indonesia (Faktor-Faktor Penyebab Dan Solusinya). *Sosfilkom : Jurnal Sosial, Filsafat Dan Komunikasi*, 12(01), 16–21.
- Tangkumahat, F. V., Panelewen, V. V. J., & Mirah, A. D. P. (2017). Dampak Program Dana Desa Terhadap Peningkatan

*Effectiveness Of Utilization Of Village Funds For Public Health Programs In Bojo I Village,
Barru Regency*

Pembangunan Dan Ekonomi Di Kecamatan Pineleng Kabupaten
Minahasa. *Agri-Sosioekonomi*, 13(2a), 335-342.