

**PENGGUNAAN DANA DESA BIDANG KESEHATAN DI
GAMPONG KEUTAMBANG KECAMATAN PANTE CEUREMEN
KABUPATEN ACEH BARAT**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

YANI SAH RIZAL
NIM. 140404008

Pengembangan Masyarakat Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM-BANDA ACEH
1442 H/2021 M**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelara Sarjana S-i Dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi
Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam

Oleh:

Yani Sah Rizal
NIM. 140404008

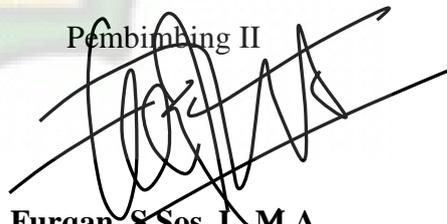
Disetujui Oleh:

Pembimbing I,


Dr. Rasvidah, M.Ag

NIP. 19730908 199803 2 002

Pembimbing II


Furqan, S.Sos. I., M.A

NIDN. 1315098702

**Telah Dinilai Oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi Uin Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Prodi Pengembangan Masyarakat Islam**

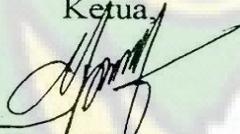
Diajukan Oleh:

YANI SAH RIZAL
NIM. 140404008

Pada Hari/Tanggal
Rabu, 16 Agustus 2023 M
Rabu, 29 Muharram 1445

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah

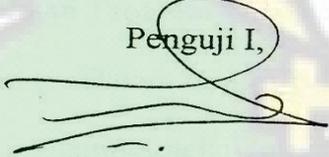
Ketua,


Dr. Rasvidah, M. Ag
NIP. 19730908 199803 2 002

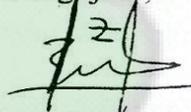
Sekretaris,


Furgan, S. Sos. I., MA
NIDN. 1315098702

Penguji I,


Dr. Sakdiah, M. Ag
NIP. 19730713 200801 2 007

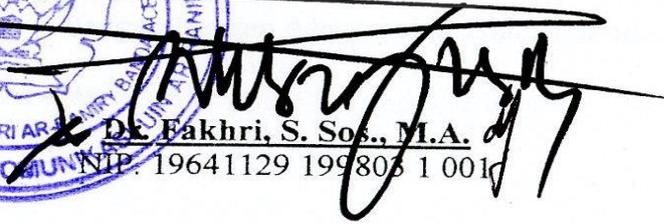
Penguji II,


Zamzami, M. Ksos

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda
Aceh,**




Dr. Fakhri, S. Sos., M.A.

NIP. 19641129 199803 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN

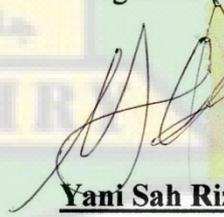
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yani Sah Rizal
Nim : 140404008
Jenjang : Strata Satu (S1)
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam

Menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini. Maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang telah berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 08 Juli 2021

Yang membuat pernyataan.



Yani Sah Rizal

NIM. 140404008

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga terselesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul “Penggunaan Dana desa Bidang Kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat”. Tidak lupa pula, shalawat beserta salam penulis limpahkan kepada pangkuan alam Baginda Rasulullah Muhammad SAW, karena berkat. perjuangan beliau-lah kita telah dituntunnya dari alam jahilliah ke alam islamiyah, dan alam kegelapan ke alam yang terang benderang yang penuh dengan ilmu pengetahuan, seperti yang kita rasakan pada saat ini juga.

Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus penulis selesaikan dalam rangka melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry. Dalam rangka pelaksanaan penelitian dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing dan memberikan arahan dalam proses pelaksanaan penelitian sehingga terselesainya skripsi ini dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ungkapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ketua Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
2. Dr. Rasyidah, M. Ag selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan

waktu dan pikirannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

3. Furqan, MA selaku pembimbing II yang telah memberikan semangat dan bimbingan sehingga penulis tidak mengeluh dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Teristimewa penulis persembahkan skripsi ini kepada Ayahanda tercinta Muhammad Sah dan Ibunda tercinta Idanuryani yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasihat, serta dorongan yang luar biasa selama penulis mengikuti perkuliahan sampai menyelesaikan pendidikan, serta penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat dibanggakan. Serta saudara saya kakak dan abang saya Permata Shanti yang terus memberikan semangat dan motivasi dalam penulisan skripsi ini. Terima kasih banyak yang tak terhingga untuk semua doa dan dukungannya.
5. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan kepada penulis.
6. Terima kasih juga buat sahabat-sahabat seperjuangan saya seluruh tingkatan Ilmu Komunikasi 2014 dan sahabat-sahabat dayah saya, seluruh Keluarga Besar Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry yang tidak bisa disebutkan satu per satu, penulis mengucapkan terimakasih atas semangat yang diberikan.

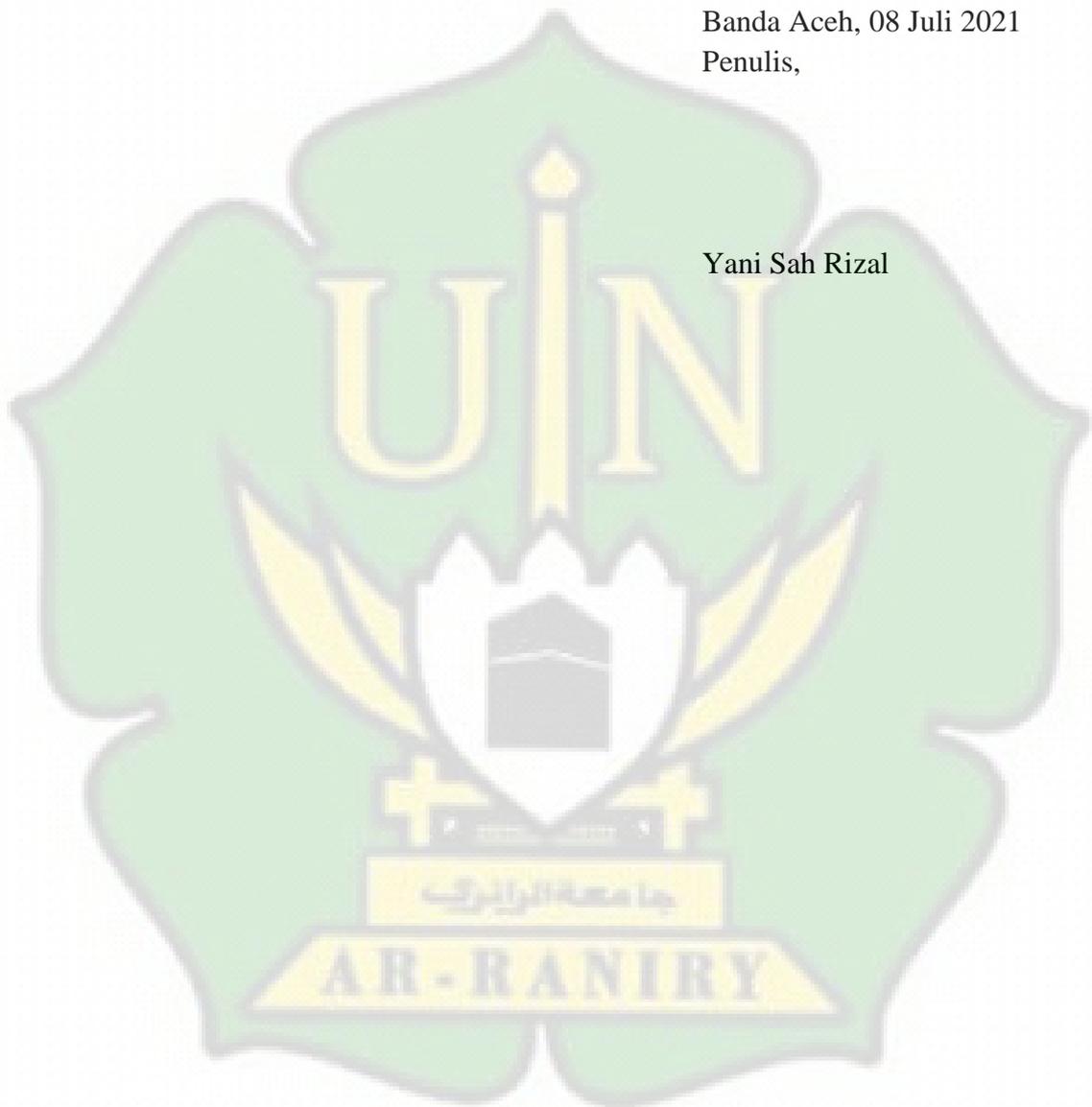
Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan, dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Penulis berharap semua yang dilakukan menjadi amal ibadah dan dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca. Dengan segala kerendahan hati

penulis mengharapkan kritik dan saran dan semua pembaca sebagai motivasi bagi penulis. Semoga kita selalu mendapat ridha dan Allah SWT. Amin Ya Rabbal'alamin.

Banda Aceh, 08 Juli 2021

Penulis,

Yani Sah Rizal



ABSTRAK

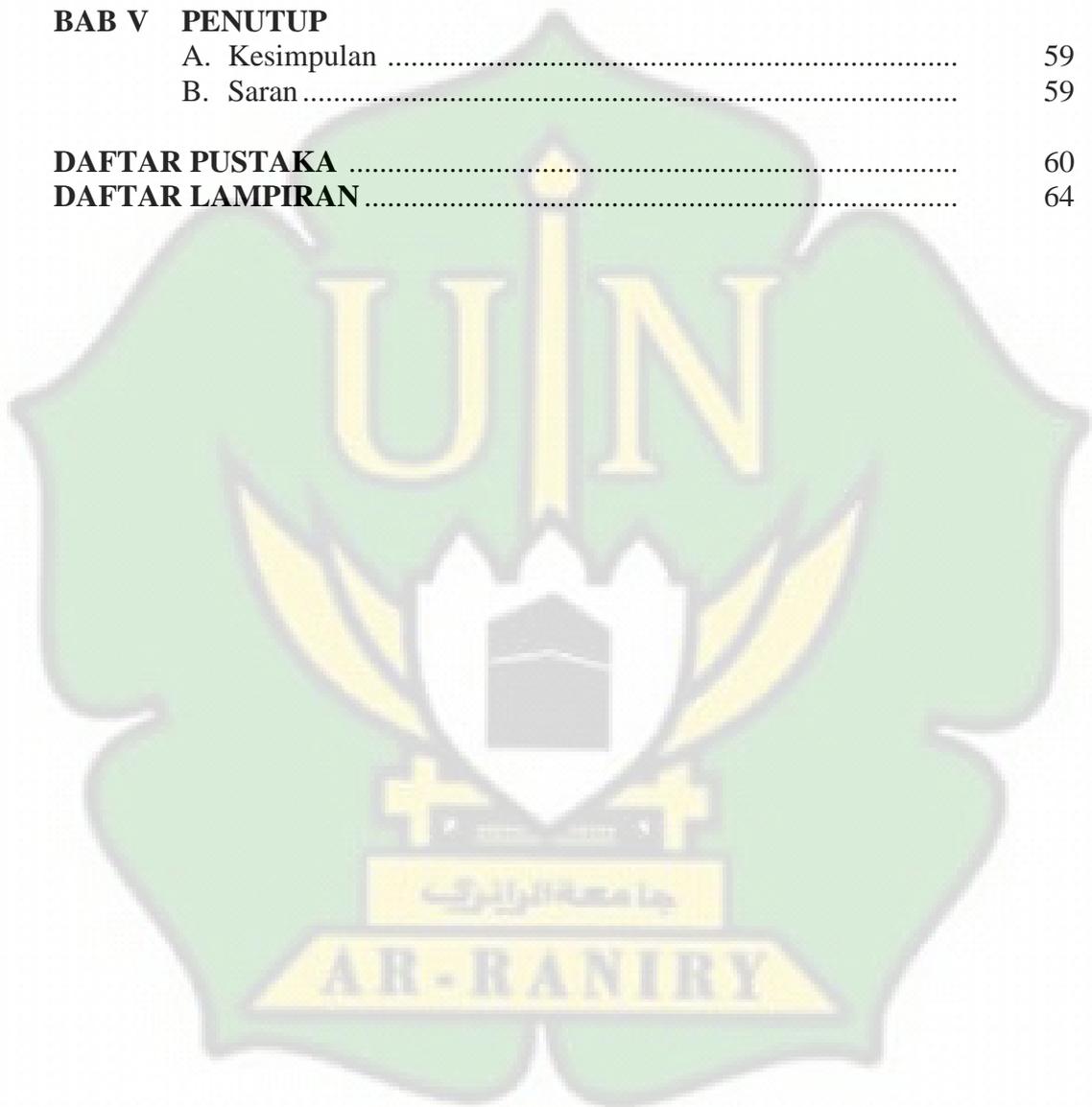
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan dana desa bidang kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat serta hambatan dalam upaya penggunaan dana desa bidang kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif bersifat deskriptif. Informan penelitian terdiri dari geuchik, aparatur gampong, pihak Pustu dan masyarakat. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penggunaan dana desa untuk bidang kesehatan masyarakat di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat disalurkan pada berbagai kepentingan, seperti pembangunan gedung Puskesmas Pembantu (Pustu), gaji dokter serta biaya obat-obatan. Hambatan dalam penggunaan Dana desa bidang kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat ialah masih minim dukungan aparatur gampong, keterbatasan tenaga kesehatan serta masih minimnya partisipasi masyarakat.

Kata Kunci: Dana desa, Kesehatan, Gampong Keutambang

DAFTAR ISI

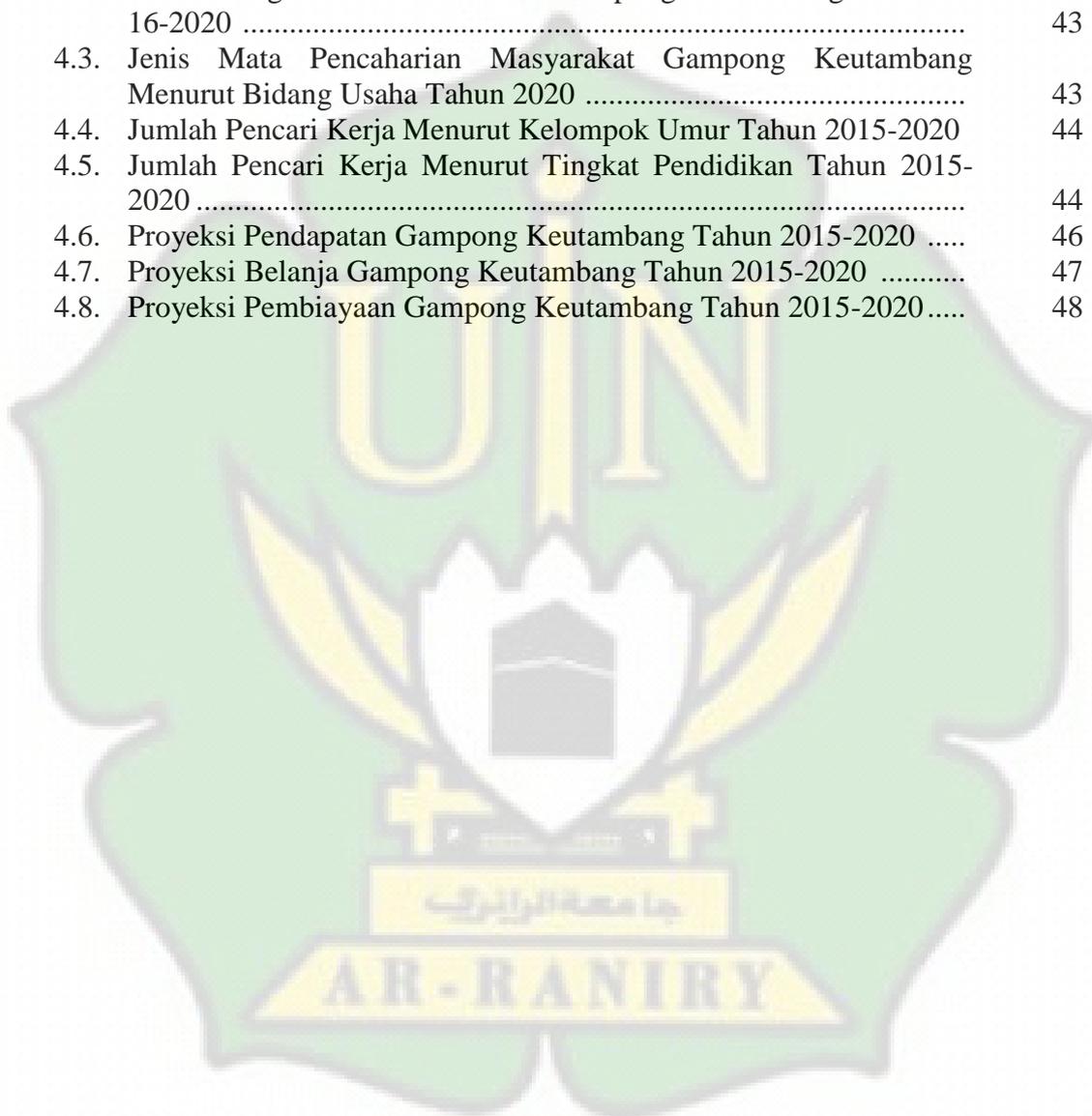
	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iii
LEMBAR KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Penjelasan Istilah	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan	9
B. Dana Desa	11
1. Pengertian Dana Desa	11
2. Tujuan dan Pengalokasian Dana Desa	16
3. Prinsip Penggunaan Dana Desa	18
C. Pembangunan Bidang Kesehatan Gampong	20
D. Kesehatan Masyarakat Gampong	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	32
B. Sumber Data	33
C. Objek dan Subjek Penelitian	34
D. Informan Penelitian	35
E. Teknik Pengumpulan Data	36
F. Teknik Analisis Data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Gambaran Belanja Pembiayaan Dana desa Keutambang Pada Tahun 2015-2020	45
C. Deskripsi Hasil Penelitian	48
1. Penggunaan Dana Desa Bidang Kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat	49

2. Hambatan Penggunaan Dana Desa Bidang Kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat	52
D. Pembahasan	56
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	59
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
DAFTAR LAMPIRAN	64



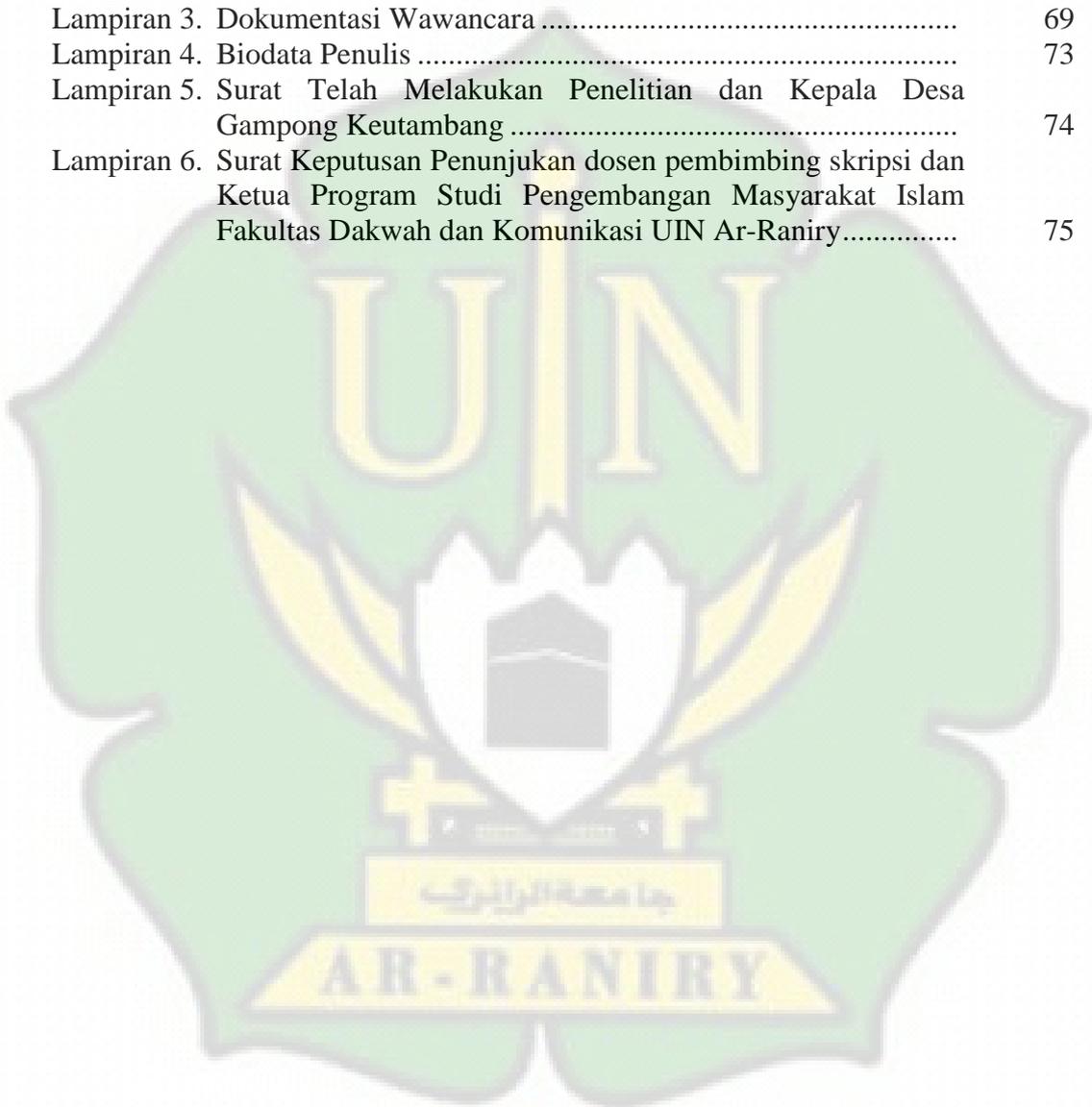
DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
4.1.	Penduduk Gampong Keutambang Berdasarkan Dusun Tahun 2020	43
4.2.	Perkembangan Jumlah Penduduk Gampong Keutambang Tahun 2016-2020	43
4.3.	Jenis Mata Pencaharian Masyarakat Gampong Keutambang Menurut Bidang Usaha Tahun 2020	43
4.4.	Jumlah Pencari Kerja Menurut Kelompok Umur Tahun 2015-2020	44
4.5.	Jumlah Pencari Kerja Menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2015-2020	44
4.6.	Proyeksi Pendapatan Gampong Keutambang Tahun 2015-2020	46
4.7.	Proyeksi Belanja Gampong Keutambang Tahun 2015-2020	47
4.8.	Proyeksi Pembiayaan Gampong Keutambang Tahun 2015-2020	48



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Halaman
Lampiran 1.	Daftar Informan	64
Lampiran 2.	Instrumen Wawancara	66
Lampiran 3.	Dokumentasi Wawancara	69
Lampiran 4.	Biodata Penulis	73
Lampiran 5.	Surat Telah Melakukan Penelitian dan Kepala Desa Gampong Keutambang	74
Lampiran 6.	Surat Keputusan Penunjukan dosen pembimbing skripsi dan Ketua Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.....	75



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gampong merupakan entitas penting dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Keberadaan bukti *Gampong* sudah ada sejak sebelum NKRI diproklamasikan pada 17 Agustus 1945. *Gampong* di masa lampau merupakan komunitas sosial dan merupakan pemerintahan asli bangsa Indonesia yang keberadaannya telah ada jauh sebelum Indonesia berdiri. Bahkan terbentuknya Indonesia mulai dan adanya *gampong*. Fakta menunjukkan bahwa sebagian besar wilayah Indonesia adalah *gampong*. Jika dibandingkan jumlah kota dan *gampong*, perbandingannya akan lebih besar jumlah *Gampong* dibanding kota. Jumlah ibu kota provinsi, kota madya dan kabupaten, sekitar 500 kota. Jumlah *gampong* pada tahun 2015 adalah 74.093 *gampong*. Namun sekian lama, *Gampong* terlupakan dan belum mendapat perhatian langsung dari pemerintah. *Gampong* sebelumnya dipandang sebagai objek pembangunan yang mengandalkan tetesan sisa anggaran pembangunan perkotaan. Dampaknya *gampong* menjadi daerah tertinggal dan minim pembangunan.¹

Gampong merupakan sebuah wilayah yang ditempati sejumlah penduduk yang daerahnya masih dipenuhi pepohonan dan lahan kosong, dan kekerabatan di penduduknya sangat erat di mana penduduknya memiliki sistem pemerintahan

¹ Moch Musoffa Ihsan, *Ketahanan Masyarakat Desa*, (Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2006), hal. 8.

sendiri.² Dalam mengembangkan pemerintahan *gampong* tersebut pemerintah pusat, telah mengeluarkan berbagai kebijakan, salah satunya penyediaan dana desa yang bertujuan untuk membangun dan memfasilitasi setiap *gampong-gampong* di Indonesia secara menyeluruh. Sebagai wujud pengakuan negara terhadap *gampong*, khususnya dalam rangka memperjelas fungsi dan kewenangan *gampong*, serta memperkuat kedudukan *gampong* dan masyarakat sebagai subyek pembangunan, termasuk dalam bidang kesehatan.³

Kesehatan merupakan sesuatu yang harus diperhatikan bagi seluruh umat manusia, baik itu manusia yang berpendudukan di kota maupun manusia yang berpendudukan di *gampong*. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.⁴ Komponen kesehatan meliputi kesehatan fisik, mental, dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dan penyakit, cacat dan kelemahan.⁵ Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.⁶

Kesehatan ini bisa menjadikan suatu penyebab akan terganggunya sebuah aktivitas atau suatu pekerjaan apabila kurang memenuhi kesehatan, akan tetapi sebaliknya kesehatan pada manusia ini terjaga/tidak terganggu maka seseorang itu melakukan aktivitasnya atau pekerjaannya dengan semangat hingga pekerjaannya tuntas. Oleh itu agar kesehatan kita terus terjaga maka kita harus menghindari dari

² Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

³ Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

⁴ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, BAB I, Pasal I

⁵ Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan Bab I Pasal 2

⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada BAB I Pasal 1

berbagai hal-hal yang akan berdampak mendatangkan penyakit agar kita terus sehat, walaupun manusia ini tidak ada yang tidak merasakan kesakitan. Agama Islam telah mengajari kita untuk menjaga kesehatan, seperti Rasulullah SAW menyuruh kita untuk menjaga kesehatan dalam salah satu hadits Beliau yang intinya gunakanlah kesehatanmu untuk (persiapan saat) sakitmu dan kehidupanmu untuk kematianmu. Di Al-Quran surah Al-Baqarah ayat 172 telah menjelaskan tentang menjaga kesehatan. Dalam tulisan aslinya dalam bahasa Arab, Surah Al-Baqarah, Ayat 172 berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Artinya:

Wahai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik-baik yang Kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah jika benar-benar kepada-Nya kamu menyembah. (QS Al-Baqarah: 172)⁷

Dari ayat tersebut dapat kita pelajari bahwa Allah menyuruh kita untuk menjaga kesehatan kita berupa memakan rezeki yang telah Allah berikan kepada kita, karena rezeki yang Allah berikan sudah pasti terjamin dan sebaik-baik pemberi rezeki hanya Allah SWT.

Masyarakat merupakan sekelompok manusia yang tinggal bersama di dalam satu lingkungan dalam jangkauan waktu yang lama, yang saling bekerja sama dalam mencapai kepentingan bersama, dan telah memiliki tatanan dalam kehidupan, norma-norma dan adat istiadat yang ditaati dalam lingkungannya.

⁷ Al-Quran Terjemahan. 2015. Departemen Agama RI. Bandung: CV Darus. Sunnah.

Keutambang merupakan satu *gampong* di Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat. Yang letaknya dari kota Meulaboh menempuh waktu 90 menit dengan berkendara motor. Yang bertepatan di antara *Gampong* Lawet, *Gampong* Jambak, *Gampong* Sangkadeun, dan *Gampong* Ploteungoeh. *Gampong* Keutambang satu *Gampong* yang minimnya bidang kesehatan di *gampong*, walaupun terdapat Puskesmas Pembantu (pustu). Baik itu dari segi bidang pengobatannya, bidang tenaga pelayanan pengobatannya, dan bidang transportasi apabila warga butuh ditangani lebih lanjut yaitu harus dirujuk ke pusat, baik itu Puskesmas Kecamatan Pante Ceurmen Maupun Rumah Sakit Kabupaten Aceh Barat.

Selama ini di *Gampong* Keutambang bila salah satu dari warga mengalami sakit, warga harus ke Rumah Sakit Kecamatan yang harus menempuh waktu selama 15 menit, itu dikarenakan kurangnya terpenuhi bidang kesehatan di pustu *gampong*. Dan jika warga terkena penyakit yang serius, warga harus menunggu jemputan dulu dari kecamatan karena di Pustu Keutambang tidak terdapat transportasi dan pihak pustu tersebut, dan kurangnya warga memiliki mobil. Pernah ada kejadian karena kurangnya pelayanan bidang kesehatan di *gampong*, salah satu warga *gampong* terlambat mendapatkan pelayanan kesehatan, sempat dirujuk ke Rumah Sakit Pusat yaitu Rumah Sakit Kabupaten Aceh Barat, namun terlambat dan tidak sempat mendapatkan layanan.

Tidak hanya itu, belakangan ini warga *Gampong* banyak yang mengalami penyakit gatal-gatal pada seluruh tubuh mereka, ada warga yang sehingga membawa sisir kecil untuk memudahkannya menggaruk disaat mulai terjadi gatal-

gatal lagi pada tubuhnya. Dan pihak Pustu *Gampong* tidak ada responnya terhadap ini, warga hanya menggunakan obat tradisional seperti menggunakan daun-daun yang berkhasiat untuk digosokkan pada bagian yang gatal.

Peneliti sangat prihatin dalam masalah ini, di manapun tempatnya maupun di depan umum warga tetap menggaruk tubuh mereka jika gatal, karena tidak bisa ditahan gatalnya, walaupun pertama-pertama mereka merasakan malu, lambat hari tidak lagi dikarenakan sudah banyak warga yang terjadi hal sedemikian rupa.

Berdasarkan hasil pengamatan awal oleh peneliti, diketahui bahwa masih terdapat beberapa kendala kesehatan di Pustu *Gampong* Keutambang seperti sulitnya melakukan persalinan kepada ibu-ibu yang hendak melahirkan, meninggal salah satu warga gampong yang disebabkan oleh kurangnya pelayanan bidang kesehatan di Pustu *Gampong* Keutambang seperti keterlambatan dalam pemeriksaan awal pasien tersebut harus ditindak lanjut atau hanya perlu mengkonsumsi obat saja, dan keterlambatan menunggu jemputan dari pihak Pustu sehingga terjadinya keterlambatan ditangani oleh pihak dokter rumah sakit. Jika lambat dilakukan penanganan di bidang kesehatan ditakutkan terjadinya hal yang tidak diinginkan apalagi terjadinya kasus meninggal dan sebagainya. Padahal *gampong* memiliki dana desa yang potensial digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat.

Rata-rata setiap tahunnya *Gampong* Keutambang mendapatkan dana desa sebesar Rp. 1.059.168.650 tahun 2020; sebesar Rp. 995.605.097 tahun 2019; dan sebesar Rp. 965.081.300 pada tahun 2018. Akan tetapi dana pembangunan *gampong* yang didapatkan belum mampu dimanfaatkan untuk mengatasi masalah

kesehatan yang dihadapi masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik mengadakan suatu penelitian dengan judul “Penggunaan Dana desa Bidang Kesehatan di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dan latar belakang masalah yang telah tertulis di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil sebagai berikut:

1. Bagaimanakah penggunaan dana desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat.
2. Apa sajakah yang menjadi faktor hambatan dalam penggunaan dana desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah penulis paparkan, bahwasannya tujuan penelitian yang hendak dicapai oleh penulis sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana penggunaan dana desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat.
2. Untuk mengetahui apa saja faktor hambatan dalam upaya penggunaan dana desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari hasil nantinya setelah melakukan penelitian ini, maka akan mendapatkan beberapa manfaat yang sangat berguna bagi pembaca dan banyaknya untuk penulis sendiri yaitu sebagai berikut:

1. Secara akademis akan dapat menjadi bahan dalam memahami penggunaan dana desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat.
2. Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi kawan-kawan pembaca atau dosen yang membaca penelitian ini, yang berkenaan dengan penggunaan dana desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat dan menjadi contoh untuk upaya penggunaan dana desa bidang kesehatan di *gampong* lain-lainnya.

E. Penjelasan Istilah

Untuk menghindari kesalahpahaman pembaca dalam memahami skripsi ini, maka dijelaskan beberapa istilah dasar.

1. Dana desa/ Dana Desa

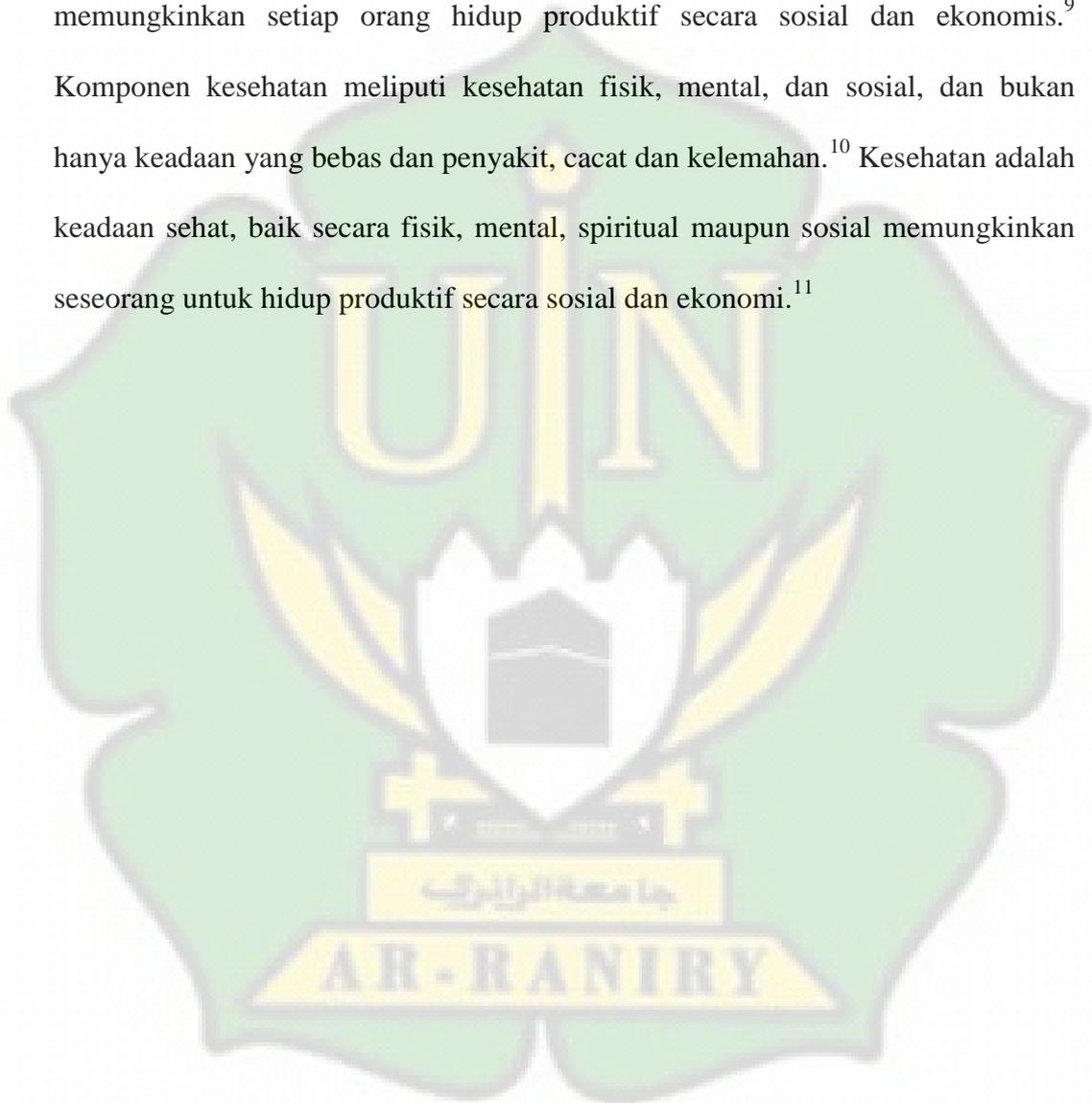
Dana Desa adalah dana APBN yang diperuntukkan bagi *gampong* yang ditransfer melalui APBD kabupaten/kota dan diprioritaskan untuk pelaksanaan pembangunan; dan pemberdayaan masyarakat *gampong*.⁸ Adapun dana desa yang dimaksud ialah dana desa yang dikelola oleh pemerintahan *Gampong*

⁸ Sri Mulyani, Buku Pintar Dana Desa, (Jakarta: Kementerian Keuangan Republik Indonesia, 2017), hal. 12.

Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat.

2. Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.⁹ Komponen kesehatan meliputi kesehatan fisik, mental, dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dan penyakit, cacat dan kelemahan.¹⁰ Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.¹¹



⁹ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, BAB I, Pasal 1

¹⁰ Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan Bab I Pasal 2

¹¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada BAB 1 Pasal 1

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

Pada bagian ini dijelaskan terkait uraian penelitian terdahulu yang relevan dan landasan teori. Kajian terdahulu yang relevan ialah karya-karya terdahulu yang menyangkut penggunaan dana desa dalam bidang yang dianggap memiliki relevansi dengan objek kajian yang akan dilakukan. Landasan teori dalam penelitian ini memuat berbagai teori dana desa dan kesehatan masyarakat.

A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Terdapat beberapa kajian terdahulu yang relevan dengan apa yang akan penulis kaji, di antaranya:

Kajian Santi Suarsih, dkk berjudul “*Analisis Kebijakan Dana desa untuk Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Malinau dengan Pendekatan Segitiga Kebanyakan*”. Penelitian ini menjelaskan kondisi geografis, mata pencaharian, kekerabatan dan status memengaruhi perspektif masyarakat dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Tidak adanya regulasi dan petunjuk teknis mengenai pelaksanaan pembangunan kesehatan di *gampong* menyebabkan ketimpangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Malinau. Tenaga kesehatan harus mampu mengidentifikasi dan merumuskan masalah kesehatan. Prinsip swakelola dalam pelaksanaan kebijakan dana desa meningkatkan ekonomi masyarakat dan mengurangi pengangguran. Kebijakan dana desa telah dilaksanakan di Kabupaten Malinau, tetapi pemanfaatan untuk pembangunan kesehatan belum optimal. Diperlukan advokasi kepada pemerintah pusat untuk membuat regulasi alokasi

dana desa untuk kesehatan. Tenaga kesehatan harus pro aktif dalam proses penyusunan kebijakan untuk mengungkit pembangunan kesehatan di gampong.¹²

Kajian Tumaji dan Putro berjudul “*Pemanfaatan Dana desa Untuk Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Pasuruan dan Sampang*”. Pemanfaatan Dana desa untuk pembangunan dan pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan Posyandu 0,50%, Polindes/Pustu 0,63%, promosi kesehatan dari gerakan hidup bersih dan sehat 2,46%, dan kegiatan lainnya 0,58%. Pemanfaatan dana desa untuk pembangunan kesehatan di Kabupaten Pasuruan dan Sampang masih rendah, rata-rata 4,17%. Perlunya dilakukan sosialisasi kepada tenaga kesehatan (terutama yang bertugas di gampong) tentang pemanfaatan dana desa untuk pembangunan kesehatan, perlunya dilakukan advokasi kepada pemerintahan daerah/*gampong* agar 10% dana desa dialokasikan untuk pembangunan kesehatan. Dan diperlukan peraturan serta petunjuk pelaksanaan secara tertulis Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi tentang pentingnya dana desa dialokasikan untuk kesehatan sebagai perwujudan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.¹³

Penelitian Linda, dkk “*Analisis Peran Pemerintah Gampong Dalam Penyusunan Anggaran Dana Desa Untuk Pengembangan Program Kesehatan Di Posyandu Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar*”. Penelitian ini menjelaskan bahwa peran *interpersonal* Kepala Desa belum berjalan dengan baik, ditunjukkan dengan adanya keluhan dan informan triangulasi yang merasa tidak ada evaluasi

¹² Santi Suarsih, dkk, Analisis Kebijakan Dana Desa untuk Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Malinau dengan Pendekatan Segitiga Kebijakan, Jurnal JSK, Volume 2 Nomor 4 Juni Tahun 2017, hal. 211.

¹³ Tumaji Putro, Pemanfaatan Dana Desa Untuk .Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Pasuruan dan Sampang, Jurnal Penelitian Kesehatan Vol 21 Nomor 3 tahun 2018, hal. ii.

yang dilakukan Kepala Desa, bahkan sampai SPJ Kepala Desa hanya sekedar tanda tangan saja. Selain itu, dalam partisipasi anggaran terdapat desa yang tidak melibatkan Kader Posyandu sehingga dalam kecukupan anggaran dirasa kurang dengan sasaran yang ada di Posyandu.¹⁴

Dari beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwasannya terdapat adanya kesamaan yang berupa pembahasan mengenai dana desa. Akan tetapi terdapat perbedaan antara penelitian yang di atas dengan penelitian yang akan penulis telitikan. Adapun perbedaannya yaitu redaksi judulnya, rumusan permasalahannya, dan lokasi tempat penelitiannya. Pada penelitian ini yang penulis uraikan yang berkhusus dengan bidang kesehatan *gampong* tersebut.

B. Dana Desa

1. Pengertian Dana Desa

Secara etimologi Desa atau Gampong berasal dari bahasa Sansekerta, desa yang berarti tanah air, tanah asal, atau tanah kelahiran. *Gampong* adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengurus rumah tangganya berdasarkan asal-usul dan adat istiadat yang diakui dalam Pemerintahan Nasional dan berada di Daerah Kabupaten. *Gampong* menurut H.A.W. Widjaja dalam bukunya yang berjudul “Otonomi Gampong” menyatakan bahwa: *Gampong* adalah sebagai kesatuan masyarakat hukum yang mempunyai susunan asli berdasarkan hak asal-usul yang bersifat istimewa.¹⁵

¹⁴ Linda, dkk, Analisis Piranti Pemerintah Desa dalam Penyusunan Anggaran Dana Desa Untuk Pengembangan Program Kesehatan di Posyandu Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar, Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 1, Januari 2017, hal. 82.

¹⁵ Widjaja, HAW, *Otonomi Desa*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003), hal. 3.

Gampong adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia”.¹⁶

Undang-Undang Desa membentuk tatanan Desa sebagai penggabungan fungsi *self-governing community* dan *local self government*. Tatanan itu diharapkan mampu mengakomodasi kesatuan masyarakat hukum yang menjadi fondasi keragaman NKRI. pengaturan Desa dalam UU Desa berlandaskan pada asas yang meliputi:¹⁷

- a. Rekognisi, pengakuan terhadap hak asal usul.
- b. Subsidiaritas, penetapan kewenangan berskala lokal dan pengambilan keputusan secara lokal untuk kepentingan masyarakat Desa.
- c. Keberagaman, pengakuan dan penghormatan terhadap sistem nilai yang berlaku di masyarakat Desa, tetapi dengan tetap mengindahkan sistem nilai bersama dalam kehidupan berbangsa dan bernegara.
- d. Kebersamaan, semangat untuk berperan aktif dan bekerja sama dengan prinsip saling menghargai antara kelembagaan di tingkat Desa dan unsur masyarakat Desa dalam membangun Desa.
- e. Kegotong-royongan, kebiasaan saling tolong-menolong untuk membangun

¹⁶ Didin Abdullah Ghazali, *Kader Desa Penggerak Prakarsa Masyarakat Desa*, Cet 1 (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia: Jl. Abdul Muis No. 7, Jakarta Pusat), hal. 8.

¹⁷ Musoffa Ihsan, *Ketahanan Masyarakat Desa*, (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia: Jl. Abdul Muis No. 7 Jakarta Pusat 10110), hal. 12-14.

Desa.

- f. Kekeluargaan, kebiasaan warga masyarakat Desa sebagai bagian dan satu kesatuan keluarga besar masyarakat gampong.
- g. Musyawarah, proses pengambilan keputusan menyangkut kepentingan masyarakat Desa melalui diskusi dengan berbagai pihak yang berkepentingan.

Dana Desa adalah dana yang bersumber dan APBN yang diperuntukkan bagi Desa, yang ditransfer melalui anggaran belanja daerah kabupaten/kota. Dana ini digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat Desa.

Dalam Undang-Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa dijelaskan bahwa keuangan desa adalah hak dan kewajiban desa yang dapat dinilai dengan uang ataupun barang yang merupakan pendapatan, belanja ataupun pembiayaan yang bersumber dan pendapatan asli desa, alokasi anggaran pendapatan dan belanja negara serta alokasi anggaran pendapatan dan belanja daerah.¹⁸ Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana desa yang bersumber dan APBN, dana desa adalah dana yang bersumber dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi gampong yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota dan dapat digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan masyarakatan, dan melakukan pemberdayaan masyarakat.¹⁹

¹⁸ Undang-Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa

¹⁹ Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana Desa

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 93 Tahun 2015 tentang Tatacara Pengalokasian, Penyaluran, Penggunaan, Pemantauan dan Evaluasi Dana Desa pelaksanaan kegiatan yang dibiayai dan dana desa harus berdasarkan pada pedoman umum penggunaan dana desa dan pedoman teknis dan bupati atau walikota. Selain untuk kegiatan yang telah diprioritaskan, dana desa juga dapat digunakan untuk membiayai kegiatan yang tidak termasuk dalam prioritas setelah mendapat persetujuan dan bupati/walikota yang diberikan pada saat evaluasi rancangan peraturan desa mengenai APB Desa. Dengan diaturnya penggunaan dana desa oleh pemerintah yang telah mempunyai landasan hukum, maka secara langsung peraturan tersebut akan menjadi acuan dalam menjalankan program-program yang dibutuhkan masyarakat oleh pemerintah desa sebagai eksekutif di desa.²⁰

Dalam buku pelaksanaan Inpers Dana Pembangunan Desa tahun 2010 dijelaskan bahwa, adalah sejumlah uang/dana yang diberikan oleh pemerintah kepada desa/kelurahan secara langsung, guna melaksanakan suatu rangkaian atau proses pembangunan di desa yang harus diwujudkan dalam bentuk fisik proyek yang memberikan manfaat peningkatan taraf hidup masyarakat dalam lingkungan desa dan kelurahan, atas beban APBN dalam rangka pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya.²¹

Dana desa (DD) merupakan salah satu penerimaan dana desa yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota dalam upaya pemerataan daerah dan level bawah, sehingga dengan adanya dana desa akan membuat pertumbuhan

²⁰ Peraturan Menteri Keuangan Nomor 93 Tahun 2015 tentang Tatacara Pengalokasian, Penyaluran, Penggunaan, Pemantauan dan Evaluasi Dana Desa

²¹ Inpers Dana Pembangunan Desa tahun 2010

dan bidang apapun menjadi rata.²² Dana desa adalah dana yang bersumber dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa kemudian ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota dan akan digunakan untuk membiayai dalam penyelenggaraan program pemerintah desa.²³

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dana desa adalah dana yang diberikan secara langsung oleh pemerintah pusat melalui pemerintah daerah kepada desa untuk tujuan pembangunan, baik pembangunan ekonomi, infrastruktur dan sumber daya manusia yang ada di setiap desa.

Dana Desa dialokasikan dan APBN berdasarkan Pasal 72 Ayat 1 Huruf *b* Undang-Undang Nomor 6/2014 tentang Desa. Anggaran Belanja Negara Tahun Anggaran 2015 direncanakan sebesar Rp 2.039,5 triliun, terdiri dari belanja pemerintah pusat Rp 1.392,4 triliun serta anggaran transfer ke daerah dan dana desa sebesar Rp 646.96 triliun. Anggaran transfer ke daerah direncanakan sebesar Rp 637,9 triliun dan dana desa direncanakan sebesar Rp 9,06 triliun atau 0,44 persen dan total belanja APBN 2015.²⁴

Jadi dari kesimpulan pengertian di atas bahwasannya *Gampong* merupakan tempat atau suatu wadah tempat sekumpulan orang-orang yang menetap di tempat tersebut dan *Gampong* akan menjadi tempat aktivitas sehari-hari masyarakat, atau

²² Dzauqy, Implementasi Kebijakan Dana Desa Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 93 Tahun 2015 Pada Kecamatan Ganra Kabupaten Soppeng. *Akuntansi Peradaban*: Vol. II No. I Juli 2016, hal. 21.

²³ Rosalinda, *Pengelolaan Alokasi Dana Desa (ADD) Dalam Menunjang*. Pembangunan Pedesaan (studi kasus: Desa Segodorejo dan Desa Plaso, 2014), hal. 12.

²⁴ <http://www.keuangandes.com/2015/01/mengawal-dana-desa/>

singkatnya tempat berinteraksi para masyarakat. Kemudian dengan terbentuknya sebuah *Gampong* ini maka terbentuklah struktur-struktur perangkat *Gampong* yang dikepalai oleh seorang kepala *Gampong* ataupun di dalam sistem Provinsi Aceh disebut dengan nama *Geuchik*. Lalu dengan adanya masyarakat dan perangkat-perangkat *Gampong* di *Gampong* tersebut terlahirlah beberapa butir visi dan misi *Gampong* tersebut. Akan tetapi dalam mewujudkan hal tersebut tidaklah akan berjalan dengan lancarnya program-program tersebut, akan adanya faktor-faktor yang menjadi penghambat dan pemudah sebuah program tersebut. Maka dari pada itu disinilah peran yang sangat penting bagi masyarakat dan perangkat-perangkat *Gampong* tersebut dalam mewujudkan visi dan misi *Gampong*.

Kemudian di dalam sebuah *Gampong* ini tidaklah kurang dan sedikitnya terdapat beberapa permasalahan-permasalahan dalam kehidupan, baik itu dari segi kehidupan masyarakat, ekonomi masyarakat, pelayanan bidang kesehatan, pendidikan masyarakat, dan pelayanan langsung dari aparat-aparatur *Gampong* tersebut. Maka di sini peneliti akan meneliti tentang dari segi pelayanan di bidang kesehatan yang terdapat di *Gampong* Keutambang ini.

2. Tujuan dan Pengalokasian Dana Desa

Tujuan dan sasaran dana pembangunan desa adalah untuk meningkatkan dan mengembangkan rasa kesadaran dan tanggung jawab dan pemerintah dan lembaga kemasyarakatan, serta meningkatkan swadaya masyarakat *Gampong*. Dana pengembangan *Gampong* yang diberikan oleh pemerintah dan pihak ketiga

itu hendaknya digunakan untuk membangun proyek-proyek yang diperlukan oleh masyarakat *Gampong* yang tercermin dalam program masing-masing seksi Badan Perwakilan Desa (BPD) dan kegiatan lain yang mendukung pertumbuhan dan peningkatan pendapatan masyarakat serta kegiatan pembinaan kesejahteraan masyarakat. Dalam rangka menunjang keberhasilan pelaksanaan pengelolaan dana pembangunan *Gampong* dibentuk tim pembina dan pengendali serta pengawasan pada berbagai tingkatan pemerintah dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Pada tingkat *Gampong* kepala *Gampong* sebagai pelaksana kegiatan bertanggungjawab atas keberhasilan pelaksanaan dana pembangunan *Gampong*. Sedangkan pembinaan dan pengawasan atas pengelolaannya dilaksanakan oleh Badan Perwakilan Desa.²⁵ Adapun tujuan dan dana desa berlandaskan hukum Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa yaitu:²⁶

- a. Meningkatkan pelayanan publik di desa.
- b. Mengentaskan kemiskinan.
- c. Memajukan perekonomian desa.
- d. Mengatasi kesenjangan pembangunan antar desa.
- e. Memperkuat masyarakat desa sebagai subjek dan pembangunan.

Menurut Indrawati bahwa pengalokasian dan dana desa di antaranya sebagai berikut:²⁷

- a. Dana Desa setiap kabupaten/kota dialokasikan berdasarkan perkalian antara jumlah desa di setiap kabupaten/kota dan rata-rata dana desa setiap

²⁵ Prabawa, Pengelolaan Alokasi Dana Desa dalam Pembangunan di Desa Loa Lepu Kecamatan Tenggarong Seberang Kabupaten Kutai.

²⁶ Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

²⁷ Indrawati, *Buku Pintar Dana Desa*, (Jakarta: Kementerian Keuangan Republik Indonesia, 2017), hal. 42.

provinsi.

- b. Rata-rata Dana Desa setiap provinsi dialokasikan berdasarkan jumlah desa dalam provinsi yang bersangkutan serta jumlah penduduk kabupaten/kota, luas wilayah, angka kemiskinan dan tingkat kesulitan geografis kabupaten/kota.
- c. Jumlah penduduk, luas wilayah, dan angka kemiskinan dihitung dengan bobot: 30% untuk jumlah penduduk, 20% untuk luas wilayah, dan 50% untuk angka kemiskinan.

Tata cara pembagian dan penetapan besaran Dana Desa setiap desa ditetapkan dengan peraturan bupati/walikota yang disampaikan kepada Menteri dengan tembusan gubernur.

3. Prinsip Penggunaan Dana Desa

Dalam penetapan prioritas pembangunan dana desa perlu diperhatikan prinsip-prinsip penggunaan dana desa, di antaranya:²⁸

- a. Keadilan, mengutamakan hak dan kepentingan seluruh warga desa tanpa membeda-bedakan.
- b. Kebutuhan prioritas, mendahulukan kepentingan desa yang lebih mendesa, lebih dibutuhkan, dan berhubungan langsung dengan kepentingan sebagian besar masyarakat desa.
- c. Kewenangan mengutamakan kewenangan hak asal usul dan kewenangan lokal berskala desa.
- d. Partisipatif, mengutamakan prakarsa dan kreativitas masyarakat.

²⁸ Indrawati, *Buku Pintar Dana Desa...*, hal. 43.

- e. Swakelola dan berbasis sumber daya desa, pelaksanaan mandiri dengan pendayagunaan sumber daya alam desa, mengutamakan tenaga, pikiran, dan ketrampilan warga desa dan kearifan lokal.
- f. Tipologi desa, mempertimbangkan keadaan dan kenyataan karakteristik, geografis, sosiologis, antropologis ekonomi, dan ekologi desa yang khas, serta perubahan atau perkembangan dan kemajuan desa.

Menurut Indrawati penggunaan Dana Desa diprioritaskan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa terutama, untuk peningkatan kualitas hidup, penanggulangan kemiskinan, dan kesejahteraan masyarakat, Penggunaan Dana Desa untuk bidang pembangunan desa diarahkan untuk pengadaan, pembangunan, pengembangan, dan pemeliharaan:²⁹

1) Sarana prasarana desa, meliputi:

- a) Lingkungan pemukiman, antara lain: pembangunan rumah sehat, pedestrian, drainase, dan tempat pembuangan sampah.
- b) Transportasi antara lain: jalan pemukiman, jalan desa, jembatan desa, tambatan perahu.
- c) Energy antara lain pembangkit listrik, tenaga disel, jaringan distribusi tenaga listrik.
- d) Informasi dan komunikasi antara lain: internet, telepon umum, website desa.

2) Sarana prasarana sosial pelayanan dasar, meliputi:

- a) Kesehatan masyarakat, air bersih, MCK, posyandu, polindes.

²⁹ Indrawati, *Buku Pintar Dana Desa...*, hal. 46.

- b) Pendidikan dan kebudayaan, antara lain: perpustakaan desa.
- 3) Sarana prasarana usaha ekonomi desa, meliputi:
- a) Usaha ekonomi pertanian berskala produktif untuk ketahanan pangan embung desa, irigasi desa, kapal penangkap ikan dan kandang ternak.
 - b) Usaha ekonomi pertaniannya atau lain yang berskala produktif yang difokuskan pada kebijakan satu desa, satu produk unggulan yang meliputi aspek produksi, distribusi, dan pemasaran antara lain: lumbung desa, *cold storage*, pasar desa, pondok wisata, penggilingan padi, peralatan bengkel, kendaraan bermotor.
- 4) Sarana prasarana pelestarian lingkungan hidup, meliputi:
- a) Kesiapsiagaan menanggapi bencana alam.
 - b) Penanganan bencana alam.
 - c) Penanganan kejadian luar biasa lainnya.
 - d) Pelestarian lingkungan hidup.
 - e) Penggunaan dana desa untuk bidang pemberdayaan masyarakat desa.

C. Pembangunan Bidang Kesehatan di Gampong

Kesehatan merupakan sesuatu yang harus diperhatikan bagi seluruh umat manusia, baik itu manusia yang berpendudukan di kota maupun manusia yang berpendudukan di *Gampong*. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 dijelaskan bahwa pengertian kesehatan adalah “keadaan sejahtera dan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan

ekonomis”.³⁰ Berdasarkan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, BAB I, Pasal 1 bahwa Pengertian Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.³¹

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MenKes/SKI2/2004, Dinas Kesehatan bertanggungjawab menyelenggarakan kesehatan masyarakat, salah satu fungsi peran Puskesmas merupakan pusat pemberdayaan masyarakat dengan strategi kemitraan dengan kelompok masyarakat.³²

Kesehatan adalah kondisi dinamik keadaan kesempurnaan jasmani, mental dan sosial dan bukan semata-mata bebas dan rasa sakit, cedera dan kelemahan saja, yang memungkinkan setiap orang mampu mencapai derajat kesehatan yang optimal secara sosial dan ekonomi.³³ Kesehatan adalah keadaan seimbang yang dinamis, dipengaruhi faktor genetik, lingkungan dan pola hidup sehari-hari seperti makan, minum, seks, kerja, istirahat, hingga pengelolaan kehidupan emosional.³⁴

Kesehatan merupakan suatu keadaan di mana kondisi sejahtera dan badan, jiwa, dan sosial yang memberikan dampak terhadap produktivitas dalam perspektif sosial ekonomis. Pemeliharaan terhadap kesehatan merupakan sebuah upaya pencegahan dan gangguan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses

³⁰ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992

³¹ Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, BAB I, Pasal I

³² Tuti Restuastuti, *Analisis Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan*, Jurnal Kesehatan Melayu, (Riau: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 2017), hal. 14.

³³ Endra, *Paradigma Sehat*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2003), hal. 69.

³⁴ Wilda Emsis Putri Suharyono, *Pengaruh Kualitas Layanan dan Brand Image Terhadap Kepuasan Konsumen: Survei Pada Pasien Sinar Radiasi/Radioterapi Rawat Jalan di RSK 'Dharmais' Jakarta*, Jurnal Administrasi Bisnis, Volume 73, Nomor 1, Agustus 2019, (Malang: Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang), hal. 22.

membantu seseorang, dengan bertindak secara sendiri-sendiri ataupun secara kolektif, untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang mempengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain.³⁵

Dalam hal jaminan kesehatan golongan masyarakat yang dianggap ‘teranaktirikan adalah mereka berasal dari golongan masyarakat kecil, di dalam pelayanan kesehatan, ini merupakan masalah yang pelik. Namun di dalam manajemen pelayanan kesehatan tidak hanya terkait hanya beberapa kelompok manusia tetapi juga sifat khusus di dalam pelayanan tersebut.³⁶

Kesehatan di Indonesia sampai saat ini masih menjadi perhatian bagi pemerintah. Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih rendah. Tingkat kesehatan masyarakat yang tidak merata dan sangat rendah khususnya terjadi pada masyarakat yang tinggal di pemukiman kumuh. Perilaku masyarakat yang masih tidak higienis ditambah lagi dengan tidak adanya sarana dan prasarana lingkungan yang mendukung berdampak pada kesehatan masyarakat yang tinggal pada pemukiman kumuh tersebut. Banyak masalah kesehatan masyarakat yang mungkin akan timbul akibat perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan yang tidak memperhatikan kesehatan. Seperti halnya dengan masalah anemia pada anak sekolah juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.³⁷

³⁵ Sulastomo, *Manajemen Kesehatan*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2000), h. 11.

³⁶ Sulastomo, *Manajemen Kesehatan...*, hal. ii.

³⁷ Mitra, *Masalah Kesehatan Masyarakat di Indonesia*”, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 1, No. 4, Mei 2012, hal. 170.

Permasalahan kesehatan yang sangat kompleks memerlukan penanganan yang melibatkan seluruh profesi kesehatan.³⁸ Masalah kesehatan tidak hanya ditandai dengan keberadaan penyakit, tetapi gangguan kesehatan yang ditandai dengan adanya perasaan terganggu fisik, mental dan spiritual. Gangguan pada lingkungan juga merupakan masalah kesehatan karena dapat memberikan gangguan kesehatan atau sakit.³⁹ Kondisi lingkungan dengan air yang tergenang, juga merupakan risiko untuk terjangkitnya berbagai penyakit akibat lingkungan yang tidak sehat, salah satunya adalah penyakit demam berdarah.⁴⁰ Salah satu masalah kesehatan yang kompleks yakni status gizi buruk.⁴¹

Maka dari pada itu tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan penyuluhan dan mengikut sertakan orang tua, anggota keluarga, serta pengasuh anak dalam kegiatan pembinaan kesehatan. Akan tetapi diperoleh kesimpulan bahwasannya media audio visual lebih efektif daripada penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan kesehatan.⁴²

Maka oleh sebab itu kesehatan ini dapat mempengaruhi segala aktivitas manusia apabila kesehatannya tidak terpenuhi, dan apabila kesehatannya terpenuhi maka itu akan memudahkan dalam melakukan setiap kegiatan. Namun, sangat disayangkan bahwasannya permasalahan ini masih kurang dapat perhatian dari pemerintah maupun dan masyarakat sendiri. Oleh sebab itu kita selaku dari

³⁸ Risnah, *Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Buruk dan Inter-Professional Collaboration Petugas Puskesmas*, Jurnal Kesehatan Vol. 11, No. 1, Tahun 2018, (Makassar). hal. 61.

³⁹ Febri, *Paradigma Sehat....*, hal. 69.

⁴⁰ Mitra, *Masalah Kesehatan ...*, hal. 170.

⁴¹ Risnah. dkk, *Pengaruh Pelatihan....*, hal. 63.

⁴² Ainun Mardhiah, *Efektivitas Penyuluhan dan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Puskesmas Medan Sunggal*, Jurnal Kesehatan Global, Vol. 3, No. 1, (Medan: Institut Kesehatan Helvetia Medan), hal. 18-19.

masyarakat tersebut mari kita saling bekerja sama untuk saling menjaga kesehatan.

D. Kesehatan Masyarakat Gampong

Kata kesehatan yang artikan sebagai keadaan sejahtera dan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis sedangkan masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, atau dengan istilah lain saling berinteraksi. Arti lain kesehatan menurut WHO adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Masyarakat yang sehat menurut Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan bahwa “kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang mungkin hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.⁴³

Kata masyarakat dalam bahasa Inggris disebut dengan *society* berasal dari latin yaitu *socius* yang berarti kawan. Sedangkan kata masyarakat yang berasal dari bahasa Arab yaitu *syaraka*, berarti ikut serta, berpartisipasi.⁴⁴ Sedangkan kata ‘masyarakat’ bermakna “sejumlah orang dalam kelompok tertentu yang membentuk perikehidupan berbudaya; rakyat”.⁴⁵ Sementara, kata masyarakat juga sering digunakan untuk menerjemahkan kata *Inggris community* atau *society*. Dalam penggunaannya, *community* tidaklah sama dengan *society*. Sebagaimana lazim kita lihat tentang adanya tulisan *moslem community* atau *civil community*, demikian juga dengan ungkapan *community based* dan lokal *community* tidak ada

⁴³ Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan Masyarakat

⁴⁴ Tim Prima Pena, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Gitamedia Press, tt), hal. 213.

⁴⁵ Koentjaraningrat dalam; A. Rani Usman, *Sejarah Peradaban Aceh* (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2003), hal. 82.

society based dan lokal *society*. tentunya pegiat sosial sangat memahami konteks kata ‘masyarakat’ yang sedang dipakai dalam kalimat; apakah berarti *community* atau *society*.⁴⁶

Banyak definisi tentang masyarakat, saat ini masih tetap menjadi perdepan para ahli sosial kemasyarakatan. Secara terminologi, masyarakat dapat dikatakan sebagai sekumpulan individu yang di dalam kegiatannya saling berinteraksi, saling berasimilasi dan berakulturasi, sehingga suatu masyarakat menjadi berkembang dan teratur dengan adanya sistem dan struktur tertentu yang sesuai dengan tradisi dan kebudayaan lingkungannya.⁴⁷

Linton, seorang ahli Antropologi mengemukakan bahwa masyarakat adalah setiap kelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sama sehingga mereka dapat mengorganisasikan dirinya dan berpikir tentang dirinya sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu. Menurutnya, masyarakat merupakan sejumlah individu yang hidup dan berinteraksi, sehingga melahirkan suatu sistem kemasyarakatan yang matang. Masyarakat dapat melahirkan kebudayaan mengekspresikannya serta mensosialisasikannya melalui institusi-institusi sosial dan lembaga sosial yang telah diciptakannya.⁴⁸ Sementara itu, J. L. Gillin dan J.P. Gillin juga mengemukakan bahwa masyarakat merupakan kelompok manusia yang tersebar dan mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan dan persatuan yang sama.⁴⁹

⁴⁶ Jim Ife, Frank Tesoriato, *Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi; Community Development*, Terj. Sastrawan Manullang (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), hal. 4.

⁴⁷ Rani Usman, *Sejarah Peradaban Aceh*, hal. 81.

⁴⁸ Rani Usman, *Sejarah Peradaban Aceh*, hal. 82.

⁴⁹ Rani Usman, *Sejarah Peradaban Aceh*, hal. 83.

Tidak ada suatu definisi tertentu dan valid untuk menjelaskan arti masyarakat karena setiap aliran pemikiran tentang masyarakat berperan penting dalam aliran atau ideologinya sendiri. Meskipun sedemikian, para ahli sosiologi memberikan tiga kriteria (unsur) penting untuk menjelaskan arti masyarakat, yaitu sekelompok manusia, sistem dan aturan tertentu, serta hidup bersama. Dengan demikian, masyarakat adalah sekelompok manusia yang terjalin erat karena sistem, tradisi, konvensi, dan hukum tertentu, serta hidup bersama.⁵⁰ Sistem, tradisi, konvensi, dan hukum merupakan unsur penting dalam menjelaskan arti masyarakat karena istilah masyarakat tidak hanya sekedar kelompok manusia yang hidup bersama, tapi juga terikat oleh suatu sistem yang dibentuk dan interaksi antar mereka sehingga menampilkan realitas tertentu yang mempunyai ciri-ciri sendiri. Emile Durkheim⁵¹ menyebutkan bahwa masyarakat adalah suatu kenyataan objektif yang mandiri, dan bebas dan individu-individu yang merupakan anggotanya.

Masyarakat Aceh sebagai sebuah komunitas yang dikenal cukup religius, memiliki sarana dan prasarana pendukung dalam merealisasikan itu semua, tidak hanya terhadap Tuhan, namun juga terhadap manusia dan lingkungan. Sulaiman Tripa (pegiat kebudayaan Aceh) mengatakan bahwa “Meunasah dalam sejarahnya, merupakan sebagai sentral peradaban masyarakat Aceh. Di sinilah anak-anak sejak usia dini di Gampong, dididik untuk mengenal penciptanya, untuk mengenal orang tuanya, dan untuk mengenal masyarakatnya. Meunasah

⁵⁰ Muhammad Athif Gheis, *Qamus Jim al-Iftima'*, (Kairo, al-Hai'ah al-Mishriyyah li alKitab, 1979), hal. 451.

⁵¹ Emile Durkheim, *The Rules of Sociological Method* (New York, Free Press, 1964), hal. 103.

memperlihatkan tiga dimensi; hubungan manusia dengan Tuhannya (*Hablum min Allah*), hubungan manusia dengan manusia lainnya (*Hablum minan nas*), dan berinteraksi dalam sebuah lingkungannya.⁵²

Talcot Parson mengusung teori ini yakin bahwa, dalam masyarakat yang memiliki struktur dan sistem akan muncul masing-masing, di antaranya ada empat fungsi yaitu: Pertama; *Adaptation* (adapsi); sebuah sistem harus menanggulangi situasi eksternal yang gawat/berbahaya. Sistem harus menyesuaikan diri dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan itu dengan kebutuhannya. Kedua, *Goal Attainment* (pencapaian tujuan); sebuah sistem harus mendefinisikan dan mencapai tujuannya. Ketiga, *Integration* (integrasi); sebuah sistem harus mengatur antar hubungan bagian yang menjadi komponennya. Sistem juga harus mengelola antar hubungan ketiga fungsi penting lainnya. Dan keempat, *Latency* (latensi atau pemeliharaan pola); sebuah sistem harus melengkapi, memelihara dan memperbaiki, baik motivasi individual maupun pola-pola kultural yang menciptakan dan menopang motivasi.⁵³

Uraian di atas membuktikan bahwa manusia adalah makhluk sosial atau makhluk bermasyarakat. Akan tetapi, apakah kebutuhan manusia untuk hidup bermasyarakat disebabkan dorongan fitrahnya sendiri atau karena dorongan faktor eksternal? Hal ini dapat dijelaskan dengan menggunakan beberapa teori berikut:⁵⁴

⁵² Sulaiman Tripa dalam: www.acehinstitute.org/meunasah, di akses pada tanggal 03 Juli 2008.

⁵³ Jane C. Ollenburger dan Helen A. More, *A Sociology of Women: The Intersection of Preclacy, Capitalism, and colonialism* (New Jersey: Prentice Heal, 1992), hal. ii.

⁵⁴ Murtadha Muthahhari, *Manusia dan Alam Semesta: Konsepsi Islam Tentang Jagad Raya*, terj. Ilyas Hasan (Jakarta, Lentera, 1997), hal. 267-268.

1. Teori pertama, faktor utama yang membuat manusia hidup bermasyarakat adalah fitrahnya. Secara alamiah manusia cenderung menyatu dengan keseluruhannya. Menurut teori ini kehidupan sosial manusia identik dengan kehidupan rumah tangga, dalam arti suami istri merupakan bagian dan keseluruhan.
2. Teori kedua, manusia terdorong untuk hidup bermasyarakat karena faktor eksternal. Artinya, bermasyarakat bukan tujuan utama (primer) akan tetapi tujuan sekunder karena bermasyarakat dianggap sebagai suatu kebetulan yang tidak esensial. Teori ini mengidentikkan kehidupan sosial dengan aliansi dan kerja sama antara dua negara yang merasa tidak mampu menghadapi musuh yang sama secara sendirian. Karena itu kedua negara tersebut terpaksa membuat perjanjian aliansi dan kerja sama untuk kepentingan bersama.
3. Teori ketiga menyebutkan bahwa, penyebab timbulnya kehidupan sosial adalah kemampuan manusia untuk berpikir dan membuat perlindungan. Jadi menurut teori ini, hidup bermasyarakat merupakan salah satu tujuan intelektual dan bukan tujuan ilmiah. Dalam konteks ini, kehidupan sosial identik dengan kemitraan dua orang pemodal yang atas kemauan sendiri sepakat mendirikan usaha komersial, pertanian, atau industri untuk memperoleh keuntungan yang lebih besar.

Terkait dengan ketiga teori di atas, al-Quran memberikan isyarat yang humanis dan filosofis. Al-Quran menjelaskan, untuk mengidentifikasi satu dengan lainnya manusia diciptakan dalam berbagai suku bangsa. Suku dan bangsa adalah

rujukan identitas manusia karena melalui perbedaan suku dan bangsa itu mereka dapat saling mengenal yang merupakan syarat penting kehidupan sosial. Jika ciri pemersatu dan pembeda yang berbentuk suku, bangsa, atau afinitas serupa lainnya tidak ada, maka mustahil untuk mengidentifikasi orang, dan dengan demikian mustahil pula tercipta kehidupan sosial. Dengan demikian, kehidupan sosial atau hidup bermasyarakat adalah kebutuhan alamiah umat manusia. W. Montgomery Watt menguraikan bahwa sesungguhnya manusia, sepanjang sejarah dan di bumi mana pun, hidupnya berkelompok. Kelompok ini dibuat sendiri oleh manusia dan di dalamnya mereka hidup bersama. Al-Quran menanamkan kelompok tersebut dengan beberapa istilah, di antaranya *qabilah*, *qawm*, *ummah*, *syab*, *thabaqah*, *mujtama'*, dan *jama'ah*. Dalam bahasan ini, istilah yang digunakan untuk kelompok sosial manusia adalah masyarakat yang merupakan penafsiran dan kata *ummah* yang terdapat dalam al-Quran.

Kesehatan masyarakat *gampong* ialah sehat secara mental (kesehatan jiwa) adalah satu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dan seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain. Sehat secara sosial adalah perikehidupan seseorang dalam masyarakat, yang diartikan bahwa seseorang mempunyai cukup kemampuan untuk memelihara dan memajukan kehidupannya sendiri dan kehidupan keluarga sehingga memungkinkan untuk bekerja, beristirahat dan menikmati liburan.⁵⁵

⁵⁵ Eliaria, *Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016), hal. 2.

Berdasarkan dua pengertian kesehatan tersebut, dapat diartikan bahwa kesehatan masyarakat gampong ada empat dimensi, yaitu fisik (badan), mental (jiwa), sosial dan ekonomi yang saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok, atau masyarakat. Oleh karena itu, kesehatan bersifat holistik atau menyeluruh, tidak hanya memandang kesehatan dari segi fisik saja. Misalnya: seseorang kelihatan sehat dan segi fisiknya, akan tetapi ia tidak mampu mengendalikan emosinya ketika sedih maupun senang dengan mengekspresikan ke dalam bentuk perilaku berteriak atau menangis keras-keras, atau tertawa terbahak-bahak yang membuatnya sulit untuk bisa kembali ke kondisi normal, maka orang tersebut tidak sehat. Begitu pula orang yang kelihatan sehat dan segi fisiknya, akan tetapi tidak mampu memajukan kehidupannya sendiri dengan belajar, bekerja, ataupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, maka orang tersebut tidak bisa dikatakan sehat.⁵⁶

Kesehatan masyarakat diartikan sebagai aplikasi dan kegiatan terpadu antara sanitasi dan pengobatan dalam mencegah penyakit yang melanda penduduk atau masyarakat. Kesehatan masyarakat adalah kombinasi antara teori (ilmu) dan Praktek (seni) yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan penduduk (masyarakat). Kesehatan masyarakat adalah sebagai aplikasi keterpaduan antara ilmu kedokteran, sanitasi, dan ilmu sosial dalam mencegah penyakit yang terjadi di masyarakat.⁵⁷

⁵⁶ Eliana, *Kesehatan Masyarakat...*, hal. 2.

⁵⁷ Eliana, *Kesehatan Masyarakat...*, hal. 3.

Tujuan Kesehatan masyarakat baik dalam bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif adalah tiap warga masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tinggi baik fisik, mental, sosial serta diharapkan berumur panjang. Adapun tujuan umum dan tujuan khusus kesehatan masyarakat adalah meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan secara mandiri. Namun, secara khusus kesehatan masyarakat gampong bertujuan untuk:

1. Meningkatkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam pemahaman tentang pengertian sehat sakit.
2. Meningkatkan kemampuan individu, keluarga kelompok dan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan.
3. Tertangani/terlayani kelompok keluarga rawan, kelompok khusus dan kasus yang memerlukan penanganan tindak lanjut dan pelayanan kesehatan.⁵⁸

⁵⁸ Eliana, *Kesehatan Masyarakat...*, hal. 3.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Menurut Kirk dan Miller dalam Moleong penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung dan pengamatan pada manusia baik dalam kawasannya maupun dalam peristilahannya.⁵⁹ Pendekatan kualitatif adalah suatu proses penelitian yang memberikan pemahaman berdasarkan metodologi yang bersifat menyelidiki suatu fenomena sosial yang ada di dalam masyarakat.⁶⁰ Sedangkan menurut Umar, pendekatan kualitatif merupakan suatu pendekatan penelitian yang hasil penelitiannya tidak diolah dalam bentuk kalkulasi angka-angka, melainkan dengan cara menyampaikan pemikiran atau wawasan peneliti terkait dengan data yang diambil dan subjek yang diteliti.⁶¹

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini ialah bersifat deskriptif. Nawawi, mengemukakan bahwa metode deskriptif dapat diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak, atau

⁵⁹ Moleong, Laxy, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2006), hal. 4.

⁶⁰ Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian*. Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), hal. 42.

⁶¹ Husen Umar, *Metode Riset Komunikasi Organisasi*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2005), hal. 36.

sebagaimana adanya.⁶² Metode deskriptif, adalah mendeskripsikan atau menjelaskan suatu fenomena kejadian fakta pada objek yang akan diteliti. Yaitu, menjelaskan ha-hal yang saat ini sedang terjadi pada *Gampong* Keutambang, minimnya fasilitas kesehatan di *Gampong* tersebut. Kemudian menghasilkan penelitian yang dapat memberikan penjelasan mengenai gambaran tentang penggunaan Dana Desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat. Dengan tujuannya adalah untuk mengungkapkan suatu masalah dan keadaan sebagaimana adanya di *Gampong* tersebut.

B. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dan sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian.⁶³ Adapun data primer yang digunakan dalam penelitian ini berupa hasil dan wawancara dengan informan kunci, dokumentasi dan hasil observasi lapangan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dan sumber kedua atau sumber sekunder dan sumber kedua atau sumber sekunder dan data yang kita butuhkan.⁶⁴

⁶² Narwawi Hadari, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2007), hal. 67.

⁶³ Bugin, *Metodologi Penelitian, Kuantitatif* (Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya, (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2011), hal.

⁶⁴ Burhan Bugin, *Metodologi Penelitian Kuantitatif ...*, hal. 132.

Adapun sumber sekunder terdiri dari berbagai literatur. Adapun sumber sekunder terdiri dari berbagai literatur bacaan yang memiliki relevansi dengan kajian ini seperti skripsi, jurnal ilmiah, majalah, artikel dan situs internet.

C. Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian ialah sasaran dan penelitian, sasaran penelitian tersebut tidak tergantung pada judul dan topik penelitian tetapi secara konkrit tergambar dalam rumusan masalah penelitian.⁶⁵ Adapun yang menjadi objek penelitian dalam penelitian ini adalah penggunaan Dana Desa bidang kesehatan di *Gampong Keutambang* kecamatan Pante Ceureumen kabupaten Aceh Barat dan faktor hambatan dalam upaya penggunaan Dana Desa bidang kesehatan di *Gampong Keutambang* Kecamatan Pante Ceureumen kabupaten Aceh Barat.

Subjek penelitian adalah pihak yang menjadi sampel atau subjek yang dituju oleh peneliti untuk diteliti. Subjek penelitian dipilih secara sengaja dan menjadi informan yang akan memberi informasi yang diperlukan selama penelitian.⁶⁶ Dalam penelitian kualitatif, subjek penelitian dikenal dengan informan. Informan adalah tempat memperolehnya informasi yang dikumpulkan sebagai upaya untuk menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan informan.⁶⁷ Informan dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang ditetapkan secara sengaja oleh peneliti.⁶⁸ Adapun

⁶⁵ Burhan Bugin, *Metodologi Penelitian Kuantitatif...* hal. 78.

⁶⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, Bandung: Alfabeta, 2012), hal. 171.

⁶⁷ Idrus, Muhammad, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. (Yogyakarta: Erlangga, 2009), hal. 92.

⁶⁸ Faisal, Sanafiah, *Format-Format Penelitian Sosial*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007), hal. 67.

yang menjadi subjek dalam penelitian ini ialah masyarakat *Gampong* Keutambang tersebut, aparatur *Gampong* dan masyarakat *Gampong*.

D. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang yang diwawancarai, diminta informasi oleh pewawancara.⁶⁹ Maka dari itu, untuk memilih informan dalam penelitian ini maka akan menggunakan istilah sampel yang bertujuan untuk menjelaskan akan hasil penelitian. Sampel merupakan bagian dari jumlah populasi dan mempunyai karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan yaitu teknik pengambilan sampel yang sumber datanya dengan pertimbangan tertentu, pertimbangan tertentu ini dianggap orang yang paling tahu tentang apa yang kita harapkan atau dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajah objek atau situasi sosial yang akan diteliti.⁷⁰

Adapun kriteria informan yang dimaksudkan oleh peneliti di sini adalah *Keuchik*, masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang pelayanan di bidang kesehatan, dan fasilitas lainnya yang bersangkutan dengan kesehatan dan yang dibutuhkan oleh masyarakat *Gampong* Keutambang. Dalam penelitian ini, 8 orang sebagai informan yaitu warga yang kesusahan mendapatkan pelayanan di bidang kesehatan dari *Gampong* Keutambang serta yang memahami masalah kesehatan ini. Peneliti mengambil kriteria tersebut dengan berlandaskan bahwa karena menurut peneliti kriteria tersebut dapat memberikan informasi yang terkait dengan apa yang peneliti sedang diteliti di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante

⁶⁹ Burhan Bugin, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*,... hal. 111.

⁷⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hal. 9.

Ceureumen Kabupaten Aceh Barat.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara atau langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh sebuah data yang ditelitinya. Apapun yang akan dikumpulkan pada sesuatu penelitian perlu teknik pengumpulan data. Maka dari pada itu, teknik yang akan digunakan oleh peneliti pada penelitian ini adalah observasi, interview (wawancara), dan dokumentasi. Adapun yang dimaksud dengan tiga teknik tersebut adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi atau yang sering disebut pengamatan, dalam istilah sederhana adalah proses di mana peneliti atau pengamat terjun langsung ke lokasi penelitian.⁷¹ Observasi atau pengamatan ialah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan panca indra sebagai alat bantu utamanya, seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit.⁷² Teknik ini dilakukan dengan cara melihat langsung ke lokasi penelitian mengenai kenyataan yang terjadi di dalam pemanfaatan dana desa dalam peningkatan fasilitas kesehatan masyarakat di *Gampong* tersebut.

Jadi, peneliti akan melakukan observasi kunjungan secara berkala dan waktu yang telah ditentukan dan peneliti juga akan melihat-lihat sedikit banyaknya suasana masyarakat di *Gampong Keutambang* tersebut, untuk mencari tahu apa saja yang terdapat kekurangan pelayanan di bidang kesehatan tersebut. Yang akan bergunanya untuk menyimpulkan saran dan peneliti.

⁷¹ Consuelo G. Sevilla, *Pengantar Metode Penelitian*, (Jakarta: UI Press, 1993), hlm. 198.

⁷² Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial.*, hal. 132.

2. Wawancara

Metode wawancara cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung oleh si pewawancara kepada responder atau narasumber yang kemudian dicatat atau direkam agar memudahkan dalam penulisan. Wawancara ialah usaha mengumpulkan informasi dengan mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan, untuk dijawab secara lisan pula. Secara sederhana wawancara diartikan sebagai alat pengumpul data dengan mempergunakan tanya jawab antar pencari informasi tanya jawab antar pencari informasi dan sumber informasi.⁷³ Dalam penelitian ini wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi yang lebih untuk memperkuat data yang diperoleh untuk dokumentasi. Agar wawancara berjalan dengan baik, maka peneliti terlebih dahulu menyiapkan daftar pertanyaan wawancara dan agar hasilnya terekam dengan baik maka perlu pula disiapkan alat perekam suara berupa *recorder*.

Wawancara yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu berupa wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur, yang diwawancarai terdiri dari 4 warga *gampong* penerima manfaat kesehatan, keuchik, sekretaris *gampong*, bendahara *gampong*, serta 1 petugas pustu *gampong* Keutambang. Dengan tujuan mengumpulkan data dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan yang telah peneliti siapkan sebelumnya secara bertatap muka atau secara berhadapan langsung yang bertujuan untuk melengkapi data yang diperoleh sebelumnya yaitu dari observasi.

⁷³ Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial.*, hal. 133.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi, cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang teliti, sehingga diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan berdasarkan perkiraan.⁷⁴ Dokumentasi adalah metode pengumpulan data dalam bentuk dokumen yang relevan dengan tema penelitian. Misalnya dengan melakukan penelusuran dan penelaahan bahan-bahan pustaka yang berupa buku, jurnal, surat kahar, dan karya ilmiah lainnya yang relevan dengan tema penelitian.⁷⁵

Dengan demikian, untuk memperoleh data yang lebih jelas peneliti akan berusaha untuk mengambil beberapa gambar dan video singkat di saat peneliti dan narasumber melakukan sesi tanya jawab dan dari penelitian yang berhubungan dengan penggunaan dana desa di bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang tersebut.

F. Teknik Analisa Data

Analisis data merupakan proses mencari dan mengatur secara sistematis transkrip wawancara, atau bahan-bahan yang ditemukan di lapangan. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif, dengan model analisis interaktif. Sugiyono mengemukakan ada tiga komponen pokok dalam analisis data yakni:

⁷⁴ Basrowi & Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hal. 158.

⁷⁵ Arikunto, *Prosedur Penelitian...*, hal. 205.

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan dan pemusatan perhatian pada penyederhanaan data kasar yang muncul dan catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data, bentuk analisis yang mempertegas, memperpendek, membuang hal yang tidak penting, dan mengatur data sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat dilakukan.

2. Penyajian Data

Penyajian data diartikan sebagai pemaparan informasi yang tersusun untuk memberi peluang terjadinya suatu kesimpulan. Selain itu, dalam penyajian data diperlukan adanya perencanaan kolom dan tabel bagi data kualitatif dalam bentuk khususnya. Penyajian data yang baik dan jelas sistematikanya diperlukan untuk melangkah kepada tahapan penelitian kualitatif selanjutnya.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dalam penelitian di mana data-data yang telah diperoleh akan ditarik garis besar atau kesimpulan sebagai hasil keseluruhan dan penelitian tersebut.⁷⁶

⁷⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D...*, hal. 10-112.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografi *Gampong* Keutambang

Gampong Keutambang terletak pada bagian Utara Kecamatan Pante Ceureumen dan Kabupaten Aceh Barat Provinsi Aceh dan diapit oleh pegunungan dan sungai. Secara geografis terletak di $110^{\circ}48'55,12''$ BT dan terletak di $8^{\circ}03'29,54''$ LS. Secara topografi *Gampong* Keutambang termasuk dalam kategori daerah daratan tinggi dengan ketinggian 25 meter dan permukaan laut. Kondisi fisik sebagian besar terdiri dari daerah dataran tinggi dan memiliki sudut lereng berkisar 0-3% skala Maberry.

Secara geologi *Gampong* Keutambang memiliki tanah berupa tanah keras dan sebagian lagi tanah bergambut. Potensi sumber daya air yang dimiliki tergolong besar karena diapit oleh sungai, sehingga permasalahan banjir sering datang setiap musim penghujan tiba. Secara iklim mempunyai kategori daerah *gampong* memiliki sub-tropis yang terdiri dari 2 (dua) musim iklim, yaitu musim hujan dan kemarau. Tingkat curah hujan tertinggi terjadi pada bulan November mencapai 649,4 mm. Curah hujan terendah pada umumnya terjadi pada bulan Oktober mencapai 97,9 mm dan musim kemarau berlangsung antara bulan Maret sampai dengan bulan Agustus dengan suhu udara rata-rata berkisar antara 26-31,2°C pada siang hari dan 23-25°C pada malam hari.

Wilayah *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara: *Gampong* Lawet Kecamatan Pante Ceureumen
- b. Sebelah Timur: *Gampong* Jambak Kecamatan Pante Ceureumen
- c. Sebelah Selatan: *Gampong* Pulo Teungoh Kecamatan Pante Ceureumen
- d. Sebelah Barat: *Gampong* Lango Kecamatan Pante Ceureumen

Terkait dengan administrasi pemerintahan, wilayah *Gampong* Keutambang Terbagi ke dalam wilayah Dusun, Dusun Masjid, Dusun Pasi Aceh, Dusun Tgk. Nek, dan Dusun Tgk. Ditambang.⁷⁷ Pemanfaatan ruang atau penggunaan lahan di *Gampong* Keutambang pada umumnya digunakan untuk keperluan areal perkampungan dan pemukiman penduduk, areal perkebunan, sawah, ladang tegalan, areal budi daya perikanan darat, semak belukar dan hutan. Guna melindungi dan melestarikan fungsi lingkungan hidup dengan tetap melaksanakan pembangunan yang berkelanjutan, maka penentuan kawasan-kawasan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa wilayah sebagaimana yang tertera pada rencana pola ruang Kabupaten Aceh Barat.

Luas wilayah *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat adalah 572 Ha yang terdiri dari:

a. Tanah sawah	: 200 Ha
Irigasi Teknis	: 93 Ha
Irigasi setengah teknis	: 74 Ha
Tadah Hujan	: 33 Ha

⁷⁷ Sumber: *RPJM Gampong Keutambang*, Tahun 2015-2020, hal. II-1 — II-2.

b. Tanah bukan sawah	: 327 Ha
Pekarangan/bangunan	: 25 Ha
Perkebunan	: 223 Ha
Tegalan	: 55 Ha
Lain-lain (sungai, jalan, dll)	: 24 Ha ⁷⁸

Berdasarkan letak dan kondisi geografis maka potensi pengembangan wilayah di *Gampong* Keutambang lebih mengarah kepada perkebunan, hal ini ditunjukkan dengan peningkatan harga lahan perkebunan.⁷⁹ Berdasarkan RPJMD Kabupaten Aceh Barat *Gampong* Keutambang memiliki potensi kebencanaan seperti:

- a. Potensi bencana geologi; berupa bencana gempa bumi.
- b. Potensi bencana banjir; memiliki dampak signifikan.
- c. Potensi bencana longsor, tidak terlalu memiliki dampak yang signifikan.
- d. Potensi angin puting beliung; tidak terlalu memiliki dampak yang signifikan.
- e. Potensi abrasi dan erosi; memiliki dampak yang signifikan.
- f. Potensi kekeringan; memiliki dampak yang signifikan.
- g. Potensi bencana kebakaran lahan/hutan; tidak memiliki dampak yang signifikan.⁸⁰

⁷⁸ *Ibid.* Hal. 11-2.

⁷⁹ *Ibid.* Hal. 11-2.

⁸⁰ *Ibid.* Hal. II-2 – II-3.

2. Demografis Gampong Keutambang

Jumlah penduduk *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat 595 yang terdiri dari 290 laki-laki dan 305 perempuan.⁸¹

Tabel 4.1
Penduduk Gampong Keutambang Berdasarkan Dusun Tahun 2020

No	Nama Dusun	Penduduk		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Dusun Mesjid	68	80	148
2	Dusun Pasi Aceh	55	53	108
3	Dusun Tgk. Nek	142	148	290
4	Dusun Tgk. Ditambang	25	24	49
		290	305	595

Sumber RPJM *Gampong Keutambang*, 2016-2020.

Tabel 4.2
Perkembangan Jumlah Penduduk *Gampong* Keutambang Tahun 2016-2020

Tahun	Penduduk		Jumlah
	Laki-laki-laki	Perempuan	
2016	269	265	534
2017	277	279	556
2019	282	297	579
2020	290	305	595

Sumber: RPJM *Gampong Keutambang*, 2016-2020.

Mata pencaharian masyarakat di *Gampong Keutambang* banyak bergerak di sektor pertanian, pemburuan dan kehutanan, sebagaimana yang terlihat pada tabel berikut.⁸²

Tabel 4.3
Jenis Mata Pencaharian Masyarakat *Gampong* Keutambang Menurut Bidang Usaha Tahun 2020

No	Usaha	Penduduk	Persentase
1	Pertanian, Pemburuan dan Kehutanan	482	81%
2	Pertambangan dan Penggalian	-	-
3	Industri Pengolahan	-	-
4	Listrik, Gas dan Air	-	-
5	Bangunan dan Konstruksi	7	1,17%

⁸¹ *Ibid.* Hal. 11-3.

⁸² *Ibid.* Hal. 11-4.

6	Perdagangan, Hotel dan Restoran	5	0,8%
7	Angkutan dan Komunikasi	3	0,5%
8	Lembaga Keuangan	-	-
9	Jasa-jasa lainnya	-	-
	Jumlah	497	83,5%

Sumber: RPJM Gampong Keutambang, 2016-2020.

Jumlah pencari kerja di *Gampong Keutambang* menurut kelompok umur sesuai dengan keahlian yang dimiliki dan usaha kerja yang tersedia pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.⁸³

Tabel 4.4
Jumlah Pencari Kerja Menurut Kelompok Umur Tahun 2020

No	Kelompok Umur (Tahun)	Pencari Kerja		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	15-19	2	-	2
2	20-29	25	3	28
3	30-44	17	5	22
4	45-54	19	-	19
	Jumlah	63	8	71

Sumber: RPJM Gampong Keutambang, 2016-2020.

Sedangkan jumlah pencari kerja menurut tingkat atau klasifikasi pendidikan di *Gampong Keutambang* dapat dilihat pada tabel berikut ini.⁸⁴

Tabel 4.5
Jumlah Pencari Kerja Menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2020

No	Kelompok Umur (Tahun)	Pencari Kerja		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	SD dan Tidak Tamat SD	12	3	15
2	SLTP	15	1	16
3	SLTA	27	2	29
4	Diploma	4	1	5
5	Sarjana/Pasca Sarjana	-	-	-
	Jumlah	58	7	65

Sumber: RPJM Gampong Keutambang, 2016-2020.

⁸³ *Ibid.* Hal. 11-5.

⁸⁴ *Ibid.* hal. 5.

B. Gambaran Belanja dan Pembiayaan Dana Dsa Keutambang pada Tahun 2015-2020

Difokuskan pada penggalian PAD *gampong* tetap dengan penuh kehati-hatian agar tidak menimbulkan ekonomi biaya tinggi dan membebani UMKM masyarakat secara berlebihan. Selain itu perlu dilakukan upaya peningkatan optimalisasi dana perimbangan termasuk bagi hasil dan bantuan pemerintah serta tidak kalah pentingnya adalah mengembangkan sumber pendapatan dan sumber pendapatan lain-lain yang sah termasuk hibah dan sumbangan pihak ketiga.⁸⁵ Tahap perencanaan pendapatan menjadi sangat penting karena anggaran yang tidak efektif dan tidak berorientasi pada kinerja dan dapat menggagalkan perencanaan yang sudah disusun. Oleh karena itu pengelolaan pendapatan *gampong* harus dilakukan secara cermat, tepat dan penuh dengan kehati-hatian.

Pemerintah *gampong* dituntut untuk mampu menciptakan suatu perangkat yang bukan hanya mampu menjamin seluruh pendapatan *gampong* dapat terkumpul dan diterima dalam kas *gampong* tetapi mampu merumuskan kebijakan anggaran pendapatan *gampong* mulai dan perencanaan. Perencanaan pendapatan *gampong* merupakan proses yang paling krusial dalam penentuan besarnya alokasi anggaran yang akan dimanfaatkan untuk membiayai program kegiatan. Oleh karenanya Pemerintah *Gampong* Keutambang berupaya memaksimalkan potensi yang ada di samping terus menggali yang selama ini belum tersentuh.

⁸⁵ Sumber: *RPJM Gampong Keutambang*, tahun 2015-2020, hal. 111-6.

Tabel 4.6
Proyeksi Pendapatan *Gampong* Keutambang Tahun 2015-2020

No	Jenis Pendapatan	Anggaran					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Pendapatan Asli <i>Gampong</i>	-	-	-	-	-	-
2	Bagi Hasil Pajak dan Retribusi Daerah	-	-	-	-	-	-
3	Bagian dari Dana Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah	152. 419 .446	259. 674 .445	-	-	-	-
4	Bantuan Keuangan dan Pemerintah, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten	-	-	-	-	-	-
5	Hibah	-	-	-	-	-	-
6	Sumbangan Pihak Ketiga	-	-	-	-	-	-
	Jumlah	152. 419 .446	259. 674 .445	-	-	-	-

Sumber: RPJM Gampong Keutambang, 2015-2020

Kebijakan belajar *gampong* difokuskan pada belanja untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta pemberian stimulan maupun motivasi pengembangan serta bantuan kepada lembaga kemasyarakatan *gampong* yang bersinergi dengan program-program pembangunan yang berdampak signifikan terhadap pencapaian visi, misi dan kebijakan pembangunan *Gampong*. Pemerintah *Gampong* Keutambang menetapkan target pencapaian dan mengupayakan agar belanja modal mendapat porsi yang lebih besar dan belanja pegawai atau belanja barang dan jasa.⁸⁶

⁸⁶ *Ibid.* hal. 6.

Tabel 4.7
Proyeksi Belanja *Gampong* Keutambang Tahun 2015-2020

No	Jenis Belanja	Anggaran					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Belanja Tidak Langsung	122.	129.	135.	142.	149.	156.
		946.	093.	548.	325.	441.	9
		290	604	284	697	982	14,0 81
2	Bidang Penyelenggaraan Pemerintah <i>Gampong</i>	122.	129.	135.	142.	149.	156.
		946.	093.	548.	325.	441.	914.
		290	604	284	697	982	081
3	Belanja Langsung	29.4	510.	392.	334.	441.	187.
		73.1	946.	494.	118.	824.	616.
		56	812	152	860	803	043
4	Bidang Pelaksanaan Pembangunan <i>Gampong</i>	-	480.	360.	300.	406.	150.
			000.	000.	000.	000.	000.
			090	000	000	000	000
5	Bidang Pembinaan Kemasyarakatan	23.9	25.1	26.3	27.6	29.0	30.5
		05.0	00.2	55.2	73.0	56.6	09.5
		00	50	62	25	76	10
6	Bidang Pemberdayaan Masyarakat	5.56	5.84	6.13	6.44	6.76	7.10
		8.	6.56	8.89	5.83	8.	6.53
		156	2	0	5	127	3
	Jumlah BTL + BL	152.	640.	528.	476.	591.	344.
		419.	040.	0424	444.	266.	530.
		446	416	36	557	785	124

Sumber: RPJM *Gampong* Keutambang, 2015-2020

Kebijakan pembiayaan *gampong* dipersiapkan untuk menganggarkan penerimaan yang perlu dibayar kembali atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun-tahun anggaran berikutnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 37 Tahun 2007 Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa, secara umum Pemerintah *Gampong* pada waktu penyusunan APBG akan menganut prinsip “prakiraan maju” yaitu perhitungan kebutuhan dana untuk tahun anggaran berikutnya yang dibuat dengan lebih besar daripada tahun berjalan agar kesinambungan program dapat lebih

terjamin pelaksanaannya.⁸⁷ Untuk kerangka kebijakan pembiayaan *Gampong Keutambang* tahun 2015-2020 dapat dilihat pada tabel 4.8 yang terdapat dibawah ini.

Tabel 4.8
Proyeksi Pembiayaan *Gampong Keutambang* Tahun 2015-2020

No	Penerimaan Pembiayaan	Anggaran					
		2015	2016	2017	2018	2019	2020
A	Penerimaan Pembiayaan	152. 419 .446	640. 040. 416	528. 042 .436	476. 444 .557	591. 266. 785	344. 530. 124
1	SILPA	0	0	0	0	0	0
2	Penjualan Kekayaan Gampong dipisahkan	0	0	0	0	0	0
3	Pencairan Dana Cadangan	0	0	0	0	0	0
4	Penerimaan Pinjaman	0	0	0	0	0	0
B	Pengeluaran Pembiayaan	152. 419 .446	640. 040. 416	528. 042 .436	476. 444 .557	591. 266. 785	344. 530. 124
5	Penyertaan Modal Pemerintah Gampong	0	0	0	0	0	0
6	Pembentukan Dana Cadangan	0	0	0	0	0	0
7	Pembayaran Utang & Bunga	0	0	0	0	0	0
	Jumlah = Penerimaan + Pengeluaran	0	0	0	0	0	0

Sumber : RPJM *Gampong Keutambang*, 2015-2020

C. Deskripsi Hasil Penelitian

Pada bagian ini dijelaskan hasil penelitian terkait penggunaan dana desa serta hambatannya dalam bidang kesehatan di *Gampong Keutambang* Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat.

⁸⁷ *Ibid.* hal, 7.

1. Penggunaan Dana Desa Bidang Kesehatan di *Gampong Keutambang* Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat

Berdasarkan temuan penelitian lapangan diketahui penggunaan dana desa untuk bidang kesehatan masyarakat di *Gampong Keutambang* Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat disalurkan pada berbagai kepentingan, seperti pembangunan gedung Puskesmas Pembantu (Pustu), gaji dokter serta biaya obat-obatan.

a. Pembangunan Gedung Pustu

Langkah utama yang diambil oleh pihak aparat *Gampong* dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di *Gampong Keutambang* Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat dengan memanfaatkan dana desa ialah membangun sebuah gedung berupa Pustu. Bangunan ini dibangun atas tanah milik *Gampong*. Bangunan Pustu ini dibangun secara permanen oleh aparat *Gampong* melalui dana desa tahun 2017. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Bapak Sofian, selaku *Geuchik Gampong Keutambang*, sebagai berikut:

Sejak tahun 2017 *Gampong Keutambang* sudah memiliki sebuah Pustu yang dibangun dan dana desa dengan anggaran mencapai Rp. 180.000.000, dengan tanah milik *Gampong* sendiri. ini semua dibangun atas kesepakatan masyarakat dengan aparat *Gampong* dalam rangka membantu masyarakat untuk dapat dijaga kesehatannya.⁸⁸

Berdasarkan keterangan di atas, dapat diketahui bahwa pembangunan Pustu oleh masyarakat dan aparat *Gampong* di *Gampong Keutambang* tersebut bertujuan untuk membantu masyarakat agar terjaga kesehatannya, baik di kalangan anak-anak, remaja, dewasa hingga masyarakat lansia. Keterangan di atas

⁸⁸ Wawancara: Sofian, Selaku Keuchik *Gampong Keutambang*, tanggal 25 Februari 2021

juga didukung oleh penjelasan Bustaman, salah satu tokoh masyarakat *Gampong* Keutambang, sebagai berikut:

Seingat Saya, dibentuknya Pustu di *Gampong* Keutambang ini atas inisiatif tokoh masyarakat dan aparat *Gampong* saat itu. Tujuan dibentuknya Pustu ini agar dana desa tidak hanya difokuskan pada pembangunan infrastruktur dan ekonomi masyarakat, melainkan juga untuk kesehatan masyarakat yang ada di *Gampong* Keutambang. Pembangunan satu buah Pustu tersebut anggarannya dari dana desa.⁸⁹

Ungkapan di atas menjelaskan bahwa pembangunan satu unit Pustu di *Gampong* Keutambang tersebut bukanlah dan inisiatif satu pihak, melainkan keinginan bersama warga masyarakat *Gampong* Keutambang untuk meningkatkan kesehatan masyarakat agar mudah dalam melakukan transaksi kesehatan. Hal ini sebagaimana dikatakan Bapak M. Ali, selaku Sekretaris *Gampong* Keutambang, sebagai berikut:

Sebelum dibentuknya program ini, masyarakat *Gampong* Keutambang banyak kesulitan dalam mengobati penyakit, karena lokasi Puskesmas kecamatan jauh dan *Gampong* Keutambang, ditambah lagi dengan keterbatasan transportasi yang dimiliki oleh sebagian masyarakat *Gampong* Keutambang. Hal inilah yang membuat berbagai pihak untuk membangun Pustu sebagai sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat *Gampong* Keutambang.⁹⁰

Dari keterangan di atas, jelas menunjukkan bahwa adanya program dana desa dalam aspek kesehatan dengan membangun Pustu di *Gampong* Keutambang ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat setempat. Hal ini dilakukan agar masyarakat yang terkendala berobat ke Puskesmas kecamatan dapat merasakan hal yang sama dalam menjaga kesehatannya dengan warga *Gampong* yang jarak lokasinya berdekatan dengan Puskesmas.

⁸⁹ Wawancara: Bustaman, Selaku Tokoh Masyarakat *Gampong* Keutambang, tanggal 27 Februari 2021.

⁹⁰ Wawancara: M. Ali, Selaku Sekretaris *Gampong* Keutambang, tanggal 26 Februari 2021.

b. Biaya Tenaga Medis

Upaya meningkatkan kesehatan masyarakat *Gampong* Keutambang melalui penggunaan dana desa, juga tidak bisa dilepaskan dan keberadaan tenaga medis, yakni dokter. Kehadiran dokter di *Gampong* Keutambang memberikan bantuan pengobatan masyarakat, tentu pula disertai dengan kesejahteraan para dokter tersebut, yakni dengan memberikan gaji setiap kali dilaksanakan kegiatan Pustu di *Gampong* Keutambang. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Ibu Sri Mida, selaku bendahara *Gampong* Keutambang, sebagai berikut:

Program kesehatan masyarakat dan dana desa ini juga melibatkan pada dokter yang gajinya diberikan setiap kali pertemuan, yakni satu minggu sekali dengan gaji Rp. 500.000/pertemuan, dan ini sudah berlangsung sejak tahun 2017 hingga saat ini.⁹¹

Ungkapan di atas menunjukkan bahwa selama dijalankannya program kesehatan masyarakat dengan memanfaatkan dana desa di *Gampong* Keutambang ini telah memakan anggaran Rp. 2.000.000/bulan khusus untuk kebutuhan tenaga medis, gaji dokter. Selain dokter, anggaran dana desa untuk memenuhi perawatan kebutuhan kesehatan masyarakat di *Gampong* Keutambang juga melibatkan 2 orang tenaga pembantu yang selalu aktif menjaga keaktifan Pustu yang ada di *Gampong* Keutambang. Menurut keterangan salah seorang tenaga pembantu Pustu *Gampong* Keutambang, sebagai berikut :

Tugas kami di Pustu ini ialah membantu dokter dalam mendampingi masyarakat *Gampong* yang berobat, seperti pemberitahuan jadwal layanan kesehatan, membantu dokter dalam menjalani pengobatan masyarakat serta menjaga kebersihan Pustu di *Gampong* Keutambang. Kami digaji langsung oleh pihak aparat *gampong* sebesar Rp. 800.000/bulan.⁹²

⁹¹ Wawancara: Sri Mida, Selaku Bendahara *Gampong* Keutambang, tanggal 28 Februari 2021.

⁹² Wawancara: Miskaneli, Selaku Penjaga Pustu *Gampong* Keutambang, tanggal 26 Februari 2021.

Keterangan dari pihak penjaga Pustu *Gampong* Keutambang tersebut juga menggambarkan bahwa dana desa dalam bidang kesehatan juga disalurkan untuk kesejahteraan tenaga pembantu yang menjaga kelangsungan jalannya program kesehatan masyarakat di *Gampong* Keutambang.

2. Hambatan Penggunaan Dana Desa Bidang Kesehatan di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat

Dana Desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat, mengalami berbagai hambatan dikarenakan faktor-faktor berikut ini.

a. Masih Minim Dukungan Aparatur *Gampong*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya dukungan dan aparatur *gampong* dalam implementasi Pustu, aparatur *Gampong* hanya menerima dan mendukung semua program yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan namun tidak mengembangkan atau ikut terlibat dalam program tersebut, bahkan aparatur *Gampong* mengatakan dana/anggaran perbaikan Pustu tidak tercantum dalam anggaran *Gampong* dan hanya anggaran pelaksanaan posyandu yang ada. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Bapak M. Ali selaku Sekretaris *Gampong*, sebagai berikut:

Selama ini saya memperhatikan hambatan penggunaan dana desa di bidang kesehatan ialah minimnya dukungan berkelanjutan dari aparatur *gampong* sendiri. Di mana aparatur *gampong* hanya memberikan dukungan disaat program ini akan direncanakan, namun setelah dijalankan sebagian aparatur *gampong* hanya menyerahkan kepada pihak pengelola Pustunya saja.⁹³

Untuk menjalankan setiap program dan untuk melakukan perbaikan pustu

⁹³ Wawancara; M. Ali, Selaku Sekretaris *Gampong* Keutambang, tanggal 26 Februari 2021.

memang sangat di perlukan dukungan dan keterlibatan penuh dan Aparatur *Gampong* dan masyarakat, namun kurangnya pemahaman tentang pustu menjadi kendala dan hambatan dalam implementasi pustu, hanya 1 pihak saja menjadikan implementasi pustu di *Gampong* Keutambang, tidak dapat berjalan secara optimal. Sejalan dengan penelitian menunjukkan bahwa belum berperannya lembaga kemasyarakatan *gampong* untuk ikut membantu, bahkan lembaga kemasyarakatan masih kurang dalam ikut campur tangan untuk pelaksanaan program kesehatan.

b. Keterbatasan Tenaga Kesehatan

Implementasi kesehatan penggunaan dana desa di *Gampong* Keutambang tidak dapat berjalan secara maksimal meskipun tenaga kesehatan melakukan banyak hal untuk menjalankan implementasi pustu dipastikan tenaga kesehatan tidak akan mampu jika tidak ada keterlibatan dan kerjasama antara tokoh *gampong*, masyarakat, dan tenaga kesehatan, hal ini dikarenakan pustu bukan hanya milik Kementerian kesehatan tapi merupakan milik masyarakat. Bapak Sofian, selaku *Geuchik Gampong* Keutambang, mengatakan sebagai berikut:

Saat ini tenaga kesehatan di Pustu *Gampong* sangat terbatas, hanya satu orang dokter itupun didatangkan dari Puskesmas. Selebihnya ialah tenaga pembantu yang bukan dan bidang kesehatan.⁹⁴

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi pustu di *Gampong* Keutambang berjalan dan mengalami banyak peningkatan, awalnya bidan yang bertugas di pustu tidak tinggal di pustu namun *Geuchik Gampong* Keutambang terus mengusulkan agar dokter selalu berada di tempat dan sejak tahun 2018 pustu sudah mulai aktif sepenuhnya, hal ini sebenarnya membuktikan

⁹⁴ Wawancara: Sofian, Selaku Keuchik *Gampong* Keutambang, tanggal 25 Februari 2021.

Geuchik Gampong Keutambang peduli dan mendukung implementasi pustu, yang bahwasanya *Geuchik Gampong* Keutambang mengatakan dengan adanya pustu masyarakat juga menjadi lebih mudah mengakses tempat pelayanan kesehatan.

Meski demikian pustu sampai saat ini masih belum bisa di katakan sudah berjalan sesuai target yang diharapkan dikarenakan, segala hal yang berhubungan dengan Pustu hanya tanggung jawab dari bidan *gampong*, bidan *gampong* terus melakukan sosialisasi dan menjalankan beberapa program seperti mari imunisasi, pemberian makanan tambahan yang bergizi dan lingkungan sehat, namun masih terdapat banyak kendala dalam mencapai tujuan program.⁹⁵

c. Minimnya Partisipasi Masyarakat

Kendala yang di rasakan oleh tenaga kesehatan ini karena, segala program yang dilaksanakan hanya dari 1 pihak saja, kurangnya respon dan pemahaman masyarakat serta kurangnya keterlibatan masyarakat dalam setiap program yang dilaksanakan, menjadi permasalahan yang tidak bisa terselesaikan. Hal ini terjadi karena masyarakat belum memahami dan mengetahui bahwa Pustu tersebut adalah milik masyarakat, dan masyarakat masih belum menyadari bahwa semua program kesehatan yang dijalankan bertujuan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat tentang kesehatan dan tidak hanya untuk orang berobat saja.⁹⁶

Setiap program kesehatan yang dijalankan di Pustu *Gampong* Keutambang sepenuhnya merupakan tanggung jawab dokter, kader terlibat secara penuh dalam kegiatan Pustu. Kurangnya keterlibatan kader dalam implementasi pustu. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman kader mengenai tanggungjawabnya dalam

⁹⁵ Wawancara: Khadijah, Selaku Masyarakat *Gampong* Keutambang, tanggal 25 Februari 2021.

⁹⁶ Wawancara: Sofian, Selaku *Keuchik Gampong* Keutambang, tanggal 25 Februari 2021.

implementasi pustu, kader yang seharusnya ikut membantu segala kegiatan-kegiatan yang ada justru hal itu tidak terjadi, hal ini terjadi karena kurangnya pelatihan kader sehingga kader tidak terlalu memahami tentang perannya di Pustu dan kader hanya menganggap bahwa mereka hanya dibutuhkan saat pelaksanaan posyandu, dan bukan itu saja dalam semua kegiatan atau program yang ada di pustu juga tidak ada dana untuk kader yang terlibat, menurut petugas Pustu *Gampong* Keutambang dana hanya ada untuk tenaga kesehatan saja karena menurut petugas dana untuk kader seharusnya berasal dari *Gampong* dan hanya dana transportasi yang diberikan dari Pustu dan kader sendiri mengakui bahwa mereka hanya mendapat insentif dari kegiatan Pustu.⁹⁷

Meski tenaga kesehatan sering melakukan sosialisasi namun, masyarakat di *Gampong* Keutambang belum benar-benar terjun dan terlibat secara penuh dalam setiap program dikarenakan, mereka hanya mendengarkan sosialisasinya, namun semua program hanya diharapkan kepada tenaga kesehatan. Contohnya saja program lingkungan sehat, program lingkungan sehat bisa dikatakan berjalan 40% karena masyarakat tidak lagi membuang sampah sembarangan, namun untuk saat ini tenaga kesehatan benar-benar sedang berusaha agar masyarakat buang air besar di toilet. Namun hal ini belum bisa terwujud karena program ini masih susah untuk diterapkan karena meskipun masyarakat paham tentang hal itu jika dana untuk mendukung tidak ada maka program ini juga tidak bisa berjalan.⁹⁸

⁹⁷ Wawancara: Miskaneli, Selaku Penjaga Pustu *Gampong* Keutambang, tanggal 26 Februari 2021.

⁹⁸ Wawancara: Safwan, Selaku Masyarakat *Gampong* Keutambang, tanggal 27 Februari 2021.

Begitupun dengan program imunisasi, kurangnya pemahaman masyarakat *Gampong* Keutambang mengenai pentingnya imunisasi, karena masih banyak masyarakat yang masih berpikir secara awam, mengenai imunisasi masih sering terjadi pertentangan antara masyarakat dengan tenaga kesehatan, apalagi dari pihak kepala keluarga yang tidak mengizinkan anak mereka untuk diimunisasi dengan alasan setelah disuntik takut anaknya demam dan sebagainya.⁹⁹

Begitu juga dengan pemberian makanan tambahan yang bergizi, jika hanya dari pihak tenaga kesehatan, maka ini tidak mencapai target, karena masyarakat hanya mengharap pemberian makanan tambahan yang bergizi tersebut diberikan oleh tenaga kesehatan, maka itu tidak akan mencapai hasil karena hanya sedikit dana yang ada dan itu di perlukan partisipasi dari masyarakat itu sendiri, dan dana desa, karena dari pihak kesehatan hanya diberikan 1 bulan 2 kali.¹⁰⁰

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penemuan penelitian di atas, dapat diketahui bahwa penggunaan dana desa untuk bidang kesehatan masyarakat di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat disalurkan pada berbagai kepentingan, seperti pembangunan gedung Puskesmas Pembantu (Pustu), gaji dokter serta biaya obat-obatan.

Pembangunan Pustu oleh masyarakat dan aparatur *gampong* di *Gampong* Keutambang tersebut bertujuan untuk membantu masyarakat agar terjaga kesehatannya, baik di kalangan anak-anak, remaja, dewasa hingga masyarakat

⁹⁹ Wawancara: Nur Linda, Selaku Masyarakat *Gampong* Keutambang, tanggal 27 Februari 2021.

¹⁰⁰ Wawancara: Bustaman, Selaku Tokoh Masyarakat *Gampong* Keutambang, tanggal 27 Februari 2021.

lansia. Pembangunan unit Pustu di *Gampong* Keutambang tersebut bukan dari inisiatif satu pihak, melainkan keinginan bersama warga masyarakat *Gampong* Keutambang untuk meningkatkan kesehatan masyarakat agar mudah dalam melakukan transaksi kesehatan. Dalam meningkatkan kesehatan masyarakat *Gampong* Keutambang melalui penggunaan dana desa juga dilakukan dengan menyediakan tenaga medis, dokter. Untuk keperluan tenaga medis ini telah memakan anggaran Rp. 2.000.000/bulan khusus untuk kebutuhan tenaga medis, yakni gaji dokter dan 2 orang tenaga pembantu yang selalu aktif menjaga keaktifan Pustu yang ada di *Gampong* Keutambang.

Sekalipun telah dilakukan semaksimal mungkin penggunaan Dana Desa bidang kesehatan di *Gampong* Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat, akan tetapi masih banyak terdapat beberapa hambatan di antaranya masih minim dukungan aparat *gampong*, keterbatasan tenaga kesehatan serta masih minimnya partisipasi masyarakat yang bersedia berobat di Pustu yang sudah didirikan. Hal ini sebagaimana menurut kajian Suarsih bahwa Kebijakan dana desa untuk pembangunan kesehatan belum optimal. Diperlukan advokasi kepada pemerintah pusat untuk membuat regulasi alokasi dana desa untuk kesehatan. Tenaga kesehatan harus pro aktif dalam proses penyusunan kebijakan untuk mengungkit pembangunan kesehatan di desa.¹⁰¹ Minimnya partisipasi masyarakat ini menurut kajian Satria dikarenakan kurangnya sosialisasi dan pemerintah desa mengenai program dana desa sehingga masyarakat kurang paham tentang program dana desa tersebut, itu yang membuat masyarakat kurang

¹⁰¹ Suarsih, Analisis Kebijakan Dana Desa untuk Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Malinau dengan Pendekatan Segitiga Kebijakan, JSK, Voivne 2 Nomor 4 Juni Tahun 2017, hal. 211.

berpartisipasi.¹⁰²



¹⁰² Satria, Partisipasi Masyarakat Dalam Pengelolaan Dana Desa di Desa Tumahantung Satu Kecamatan Tareran Kabupaten Minahasa Selatan, (Manado: UNSRAT, 2018), hal. 2.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penggunaan Dana Desa untuk bidang kesehatan masyarakat di *Gampong Keutambang* Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat telah disalurkan pada berbagai kepentingan, seperti pembangunan gedung Puskesmas Pembantu (Pustu), gaji dokter serta biaya obat-obatan.
2. Hambatan dalam penggunaan Dana Desa di bidang kesehatan di *Gampong Keutambang* Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat i masih minim dukungan aparatur *gampong*, keterbatasan tenaga kesehatan serta masih minimnya partisipasi masyarakat.

B. Saran

Agar kajian ini dapat terealisasikan, maka peneliti mengajukan beberapa saran kepada pihak terkait.

1. Kepada aparatur *gampong*, agar terus memberikan dorongan dan dukungan kepada pihak-pihak yang terlibat dalam menjalankan program penggunaan Dana Desa bidang kesehatan di *Gampong Keutambang*.
2. Kepada masyarakat agar terus meningkatkan partisipasinya dalam program penggunaan Dana Desa bidang kesehatan dengan cara aktif berobat di Pustu yang telah disediakan di *Gampong Keutambang*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun Mardhiah, Efektivitas Penyuluhan dan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang di Puskesmas Medan Sunggal, *Jurnal Kesehatan Global*, Vol. 3, No. 1, (Medan: Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Al-Quran Terjemahan. 2015. Departemen Agama RI. Bandung: CV Darus. Sunnah.
- Basrowi & Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Burhan Bugin, *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta ilmu-Ilmu Sosial Lainnya, (Jakarta: Kencana Prenada Media, 2011.
- Consuelo G. Sevilla, *Pengantar Metode Penelitian*, (Jakarta: UI Press, 1993)
- Didin Abdullah Ghozali, *Kader Gampong: Penggerak Prakarsa Masyarakat Gampong*, Cet 1 (Kementrian Gampong, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia: Jl. Abdul Muis No 7, Jakarta Pusat.
- Dzauqy, Implementasi Kebijakan Dana desa Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 93 Tahun 2015 Pada Kecamatan Ganra Kabupaten Soppeng. *Akuntansi Peradaban*: Vol. II No. 1 Juli 2016.
- Eliana, *Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
- Emile Durkheim, *The Rules of Sociological Method* (New York, Free Press, 1964.
- Endra, *Paradigma Sehat*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2003).
- Faisal, Sanafiah, *Format-Format Penelitian Sosial*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007.
- <http://www.keuangangampong.com/2015/01/mengawal-dana-gampong>
- Husen Umar, *Metode Riset Komunikasi Organisasi*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2005
- Idrus, Muhammad, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga, 2009.
- Indrawati, *Buku Pintar Dana desa*, (Jakarta: Kementrian Keuangan. Republik Indonesia, 2017.

Inpers Dana Pembangunan Gampong tahun 2010

Jane C. Ollenburger dan Helen A. More, *A Sociology of Women: The Intersection of Patriarchy, Capitalism, and Colonialism* (New Jersey: Prentice Hall, 1992)

Jim Ife, Frank Tesorieto, *Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi; Community Development*, terj. Sastrawan Manullang (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008).

Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011).

Koentjaraningrat dalam; A. Ram Usman, *Sejarah Peradaban Aceh* (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2003).

Linda, Dkk, *Analisis Peran Pemerintah Gampong Dalam Penyusunan Anggaran Dana desa Untuk Pengembangan Program Kesehatan di Posyandu Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar*, Jurnal Kesehatan Masyarakat (eJournal) Volume 5, Nomor 1, Januari 2017.

Mitra, *Masalah Kesehatan Masyarakat di Indonesia*”, Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 1, No. 4, Mei 2012.

Moch Musoffa Ihsan, *Ketahanan Masyarakat Gampong*, (Jakarta: Kementrian Gampong, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2006).

Moleong, Laxy, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2006).

Muhammad Athif Gheis, *Qamus Jim al-Ijtima'*, (Kairo, al-Hai'ah al-Mishriyyah Li al-Kitab, 1979).

Murtadha Muthahhari, *Manusia dan Alam Semesta: Konsepsi Islam Tentang Jagad Raya*, terj. Ilyas Hasan (Jakarta, Lentera, 1997).

Musoffa Ihsan, *Ketahanan Masyarakat Gampong*, (Kementrian Gampong, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia: Jl. Abdul Muis № 7 Jakarta Pusat 10110).

Narwawi, Hadari, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2007).

Peraturan Menteri Keuangan Nomor 93 Tahun 2015 tentang Tatacara Pengalokasian, Penyaluran, Penggunaan, Pemantauan dan Evaluasi Dana desa.

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2014 tentang Dana desa

Prabawa, *Pengelolaan Alokasi Dana desa Dalam Pembangunan di Gampong Loa Lepu Kecamatan Tenggarong Seberang Kabupaten Kutai.*

Risnah, *Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Buruk dan Inter- Professional Collaboration Petugas Puskesmas*, Jurnal Kesehatan Vol. 11, No. 1, Tahun 2018.

Rosalinda, *Pengelolaan Alokasi Dana desa (ADD) dalam Menunjang Pembangunan Pegampungan (Studi Kasus: Gampong Segodorejo dan Gampong Plaso, 2014.*

RPJM Gampong Keutambang, Tahun 2015-2020, hal. 11-1—II-2.

Santi Suarsih, dkk, *Analisis Kebijakan Dana desa untuk Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Malinau dengan Pendekatan Segitiga Kebijakan*, Jurnal JSK, Volume 2 Nomor 4 Juni Tahun 2017.

Sri Mulyani, *Buku Pintar Dana desa*, (Jakarta: Kementerian Keuangan Republik Indonesia, 2017.

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2012.

Sulaiman Tripa dalam: www.acehinstitute.org!meunasah, di akses pada tanggal 03 Juli 2008.

Sulastomo, *Manajemen Kesehatan*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2000. Tim Prima Pena, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Gitamedia Press, tt.

Tumaji Putro, *Pemanfaatan Dana desa Untuk Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Pasuruan dan Sampang*, Jurnal Penelitian Kesehatan Vol 21 Nomor 3 tahun 2018.

Tuti Restuastuti, *Analisis Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan*, Jurnal Kesehatan Melayu, (Riau: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 2017.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, BAB I, Pasal 1

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, BAB I, Pasal 1

Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan Masyarakat

Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan Bab I

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada BAB 1 Pasal 1

Widjaja, HAW, Otonomi Gampong, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003

Wilda Emsis Putri Suharyono, Pengaruh Kualitas Layanan dan Brand Image Terhadap Kepuasan Konsumen: Survei Pada Pasien Sinar Radiasi/Radioterapi Rawat Jalan di RSK 'Dharmais' Jakarta, *Jurnal Administrasi Bisnis*, Volume 73, Nomor 1, Agustus 2019, (Malang: Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang



LAMPIRAN :

DAFTAR INFORMAN

- 
1. Nama : Sofian
Umur : 49
Pekerjaan : Aparatur Gampong
Jabatan : Geuchik
Alamat : Gampong Keutambang
2. Nama : Sri Mida
Umur : 39
Pekerjaan : Aparatur Gampong
Jabatan : Bendahara
Alamat : Gampong Keutambang
3. Nama : Miska Nely
Umur : 29
Pekerjaan : Staf Puskesmas Pembantu (Pustu)
Jabatan : -
Alamat : Gampong Keutambang
4. Nama : Bustaman
Umur : 52
Pekerjaan : Petani
Jabatan : Tokoh Masyarakat

- Alamat : Gampong Keutambang
5. Nama : Khadijah
- Umur : 49
- Pekerjaan : Petani
- Jabatan : Warga
- Alamat : Gampong Keutambang
6. Nama : Muhammad Ali
- Umur : 50
- Pekerjaan : Aparatur Gampong
- Jabatan : Sekretaris
- Alamat : Gampong Keutambang
7. Nama : Nur Linda
- Umur : 37
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Jabatan : Warga
- Alamat : Gampong Keutambang
8. Nama : Safwan
- Umur : 40
- Pekerjaan : Petani
- Jabatan : Warga
- Alamat : Gampong Keutambang

INSTRUMEN WAWANCARA
PENGGUNAAN DANA DESA BIDANG KESEHATAN DI GAMPONG
KEUTAMBANG KECAMATAN PANTE CEUREMEN KABUPATEN
ACEH BARAT

Pertanyaan Untuk Aparatur Gampong:

1. Bagaimana penggunaan anggaran dana desa di Gampong Keutambang?
2. Bagaimana penggunaan anggaran dana desa khususnya di bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
3. Bagaimana proses alokasi dana desa untuk di bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
4. Apa sajakah langkah-langkah yang digunakan dalam penggunaan dana desa di bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
5. Apakah, dengan adanya anggaran dana desa di Gampong Keutambang ini dapat membantu akan hal-hal yang bersangkutan dengan bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
6. Apakah dan pihak warga Gampong Keutambang sudi kiranya membantu pembangunan di bidang kesehatan dalam penggunaan dana desa?
7. Perencanaan:
 - a. Manfaat apa saja
 - b. Dokumen Fermentasi
8. Pelaksanaan
 - a. Siapa yang melaksanakan?
 - b. Bagaimana SDM?
 - c. Kontrol?

9. Apakah warga Gampong Keutambang masih banyak atau sedikitnya terdapat kurangnya paham terhadap pelayanan di bidang kesehatan?
10. Program apa sajakah yang telah dilakukan oleh pihak gampong dalam upaya pembangunan di bidang kesehatan dengan penggunaan dana desa?
11. Apakah dan pihak gampong sendiri pernah mengadakan pelatihan-pelatihan, penyuluhan atau seminar-seminar tentang pelayanan di bidang kesehatan.

Pertanyaan Untuk Petugas Kesehatan:

1. Bagaimana penggunaan anggaran dana desa khususnya di bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
2. Apakah anggaran dana desa ini sangat dibutuhkan dalam meningkatkan bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
3. Apakah, dengan adanya anggaran dana desa di Gampong Keutambang ini dapat membantu akan hal-hal yang bersangkutan dengan bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
4. Apa saja hambatan yang dihadapi dalam penggunaan dana desa bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
5. Bagaimana cara mengatasi hambatan dalam penggunaan dana desa bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
6. Di bidang kesehatan, di manakah yang masih terdapat permasalahan terhadap penggunaan dana desa di Gampong Keutambang?
7. Apakah dan pihak warga Gampong Keutambang sudi kiranya membantu pembangunan di bidang kesehatan dalam penggunaan dana desa?
8. Program apa sajakah yang telah dilakukan oleh pihak gampong dalam upaya

pembangunan di bidang kesehatan dengan penggunaan dana desa?

9. Apakah warga Gampong Keutambang masih banyak atau sedikitnya terdapat kurangnya paham terhadap pelayanan di bidang kesehatan?
10. Apakah dan pihak gampong sendiri pernah mengadakan pelatihan-pelatihan, penyuluhan atau seminar-seminar tentang pelayanan di bidang kesehatan.

Pertanyaan Warga Gampong:

1. Apakah, dengan adanya anggaran dana desa di Gampong Keutambang ini dapat membantu akan hal-hal yang bersangkutan dengan bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
2. Apakah, dengan adanya anggaran dana desa di Gampong Keutambang ini dapat membantu akan hal-hal yang bersangkutan dengan bidang kesehatan di Gampong Keutambang?
3. Apakah dan pihak Gampong sendiri pernah mengadakan pelatihan-pelatihan, penyuluhan atau seminar-seminar tentang pelayanan di bidang kesehatan.
4. Apakah warga Gampong Keutambang masih banyak atau sedikitnya terdapat kurangnya paham terhadap pelayanan di bidang kesehatan?
5. Program apa sajakah yang telah dilakukan oleh pihak gampong dalam upaya pembangunan di bidang kesehatan dengan penggunaan dana desa.
6. Apakah dari pihak gampong sendiri pernah mengadakan pelatihan-pelatihan, penyuluhan atau seminar-seminar tentang pelayanan di bidang kesehatan?

DOKUMENTASI

Gambar 1. Saat Penulis Mewawancarai Bapak Geuchik Gampong Keutambang



Gambar 2. Saat Penulis Mewawancarai Sekretaris Gampong Keutambang



Gambar 3. Saat Penulis Mengobservasi Kegiatan Posyandu



Gambar 4. Saat Penulis Mengobservasi Kegiatan Posyandu



AR-RANIRY

Gambar 5. Saat Penulis Mengobservasi Kegiatan Posyandu



Gambar 6. Saat Penulis Mewawancarai Salah Satu Warga Gampong Keutambang



Gambar 7. Saat Penulis Mewawancarai Petugas Pustu



Gambar 7. Saat Penulis Mewawancarai Salah Satu Warga Gampong Keutambang





**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT
KECAMATAN PANTE CEUREUMEN GAMPONG
KEUTAMBANG**

Jln. Meulaboh-Pante Ceureumen KM. 47 kode Pos. 23681

Nomor	: 137/KTB/AB/2020	Keutambang, 18 November 2020
Lampiran	: 1 (satu) eks	Kepada Yth,
Hal	: Keterangan Sudah <u>Melakukan Penelitian</u>	Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi di — Banda Aceh

اَلسَّلَامُ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللهِ وَبَرَكَاتُهُ

Sehubungan dengan surat permohonan izin penelitian dalam hal menyusun skripsi yang disampaikan oleh Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, dengan nomor surat: B3000/Un.08/FDKI/PP.00.9/10/2020, maka dengan ini kami terangkan bahwa:

Nama : Yani Sah Rizal
NIM : 140404008
Semester : XIII
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Alamat : Gampong Tibang Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh

Yang tersebut namanya di atas telah melakukan penelitian di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat dengan judul penelitian “Pengembangan Dana desa Bidang Kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceureumen Kabupaten Aceh Barat” Pada tanggal 12 November s/d 18 November 2020.

Demikian surat keterangan ini kami keluarkan, agar dapat dimaklumi, sebelum dan sesudahnya kami ucapkan terima kasih.

وَلَسَّلَامٌ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللهِ وَبَرَكَاتُهُ



**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY**

Nomor: B-1651/Un.08/FDK/KP.004/6/2020

Tentang

Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2019/2020

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang : a. Bahwa untuk menjaga kelancaran Bimbingan Skripsi Mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk pembimbing;
- b. Bahwa yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003, Tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, Tentang Guru dan Dosen
 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, Tentang Pendidikan Tinggi;
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil
 8. Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
 9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
 10. Keputusan Menteri Agama No. 89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendidikan IAIN Ar-Raniry;
 11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry;
 12. Peraturan Menteri Agama Nomor 40 Tahun 2008 tentang Statuta UN Ar-Raniry;
 13. Keputusan Rektor UN Ar-Raniry Nomor 01 tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur Pascasarjana di Lingkungan UN Ar-Raniry Banda Aceh;
 14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2020, Tanggal 12 November 2019.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi tentang Pembimbing Skripsi Mahasiswa Pertama : Menunjuk/Mengangkat Sdr:
- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1). Dr. Rasyidah, M.Ag., | Sebagai Pembimbing Utama |
| 2). Furqan, MA | Sebagai Pembimbing Kedua |

Untuk membimbing skripsi:

Nama	: Yani Sah Rizal
NIM/Jurusan	: 140404008/Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)
Judul	: Penggunaan Dana desa Bidang Kesehatan di Gampong Keutambang Kecamatan Pante Ceuremen Kabupaten Aceh Barat

- Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2020;
- Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh,
Pada Tanggal : 24 Juni 2020 H
03 Dzulqa'idah 1441 H

Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Fakhri
NIP.

Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry di Banda Aceh;
2. Kabag Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Mahasiswa yang bersangkutan.
5. Arsip

Keterangan:

Perbaiki Judul Skripsi SK berlaku sampai dengan tanggal 23 Juni 2021 M