

# EVALUASI PELAKSANAAN KEWENANGAN DESA DI BIDANG KESEHATAN DI DESA BATURIJAL BARAT KECAMATAN PERANAP KABUPATEN INDRAGIRI HULU

**Siti Patimah dan Yusri Munaf**

Mahasiswa dan Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan FISIPOL Universitas Islam Riau

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan yang disandingkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Nomor 4 Tahun 2008 Tentang Kewenangan Desa khususnya pasal 3 huruf g, dan Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu. Dengan diterbitkannya suatu kebijakan yang diharapkan dapat untuk mempermudah Desa dalam menjalankan kewenangannya. Indikator dalam penelitian ini adalah, Efektivitas, Efisiensi, dan Ketepatan. Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif yang mengacu pada rumusan masalah bahwa data dan informasi diperoleh dan dikumpulkan dari berbagai survey yang mana dijadikan dasar untuk mendeskripsikan dan menggambarkan penelitian. Pengumpulan data selain dilakukan dengan survey juga diperoleh dengan melakukan wawancara Kepada Kepala Desa, Ketua Badan Permusyawaratan Desa, dan Kader Pos Pelayanan Terpadu. Dengan pengumpulan data secara observasi dan interaksi langsung diharapkan penilaian terkait Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan memuat data yang Riil dan mengandung nilai kebenaran hingga Peraturan Daerah memberikan manfaat dan nilai guna. Bahwa berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka kesimpulan peneliti mengenai Evaluasi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu adalah "Kurang Baik".

Kata Kunci : Evaluasi, Kewenangan, Kesehatan

## ABSTRACT

*This study bertujuan to see the implementation of the Authority of the Village Health Sector paired with District Regulation Indragiri Hulu No. 4 of 2008 on the Authority of the Village in particular Article 3 g, and the Regulation of the Minister of Home Affairs Number 54 Year 2007 on Guidelines for the Establishment of the Working Group Operational Development of Postal Services integrated. With diterbitkannya a policy that can be expected to ease in running the village authorities. Indicators in this study is, Effectiveness, Efficiency, and Precision. This research is a quantitative research which refers to the formulation of the problem that the data and information obtained and collected from various surveys which serve as the basis for describing and describing the research. The data collection is done with the survey in addition also be obtained by conducting interviews To the Village Head, Chairman of the Village Consultative Body, and Kader Integrated Service Post. With data collection by observation and direct interaction associated Implementation Authority is expected to vote on the Rural Health Sector contains data that is Real and contains a truth value to the regional Regulation provides benefits and use value. That based on the results of research that has been done, the conclusions of researchers on the Evaluation of the Village Authority in the Health Sector in the village of West Baturijal Peranap District of Indragiri Hulu is "Not Good".*

*Keywords: Evaluation, Authorization, Health*

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik pemerintah, masyarakat, maupun swasta.

Berdasarkan dengan keinginan pemerintah untuk mewujudkan pembangunan yang terjangkau dan dapat dinikmati oleh masyarakat tersebut, maka pemerintah mengimplementasikan usahanya dalam sebuah kebijakan yang di wujudkan dalam peraturan pemerintah dan di teruskan menjadi peraturan daerah dalam melakukan pembangunan, khususnya di daerah pedesaan.

Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu merupakan salah satu pemerintahan yang melaksanakan kewenangan yaitu penanganan dalam bidang kesehatan. Guna mendukung pelaksanaan kewenangan tersebut pada tingkat pemerintahan yang paling rendah, yakni pemerintahan Desa, Pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu mengeluarkan Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hulu nomor 4 tahun 2008 tentang kewenangan Desa.

Di dalam peraturan tersebut pada pasal 2 dikatakan bahwa urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Desa mencakup:

- a. Urusan pemerintahan yang sudah ada berdasarkan hak asal usul;
- b. Urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten yang diserahkan pengaturannya kepada Desa;
- c. Tugas pembantuan dari pemerintah, pemerintah provinsi; dan
- d. Urusan pemerintahan lainnya yang oleh peraturan perundang-undangan diserahkan pengaturannya kepada Desa.

Pada pasal 4 dijelaskan tentang Kewenangan Desa dibidang Kesehatan yakni :

- a. Pembinaan Kesehatan Masyarakat;
- b. Pencegahan penyalahgunaan Narkotika dan zat adiktif di Desa;
- c. Pelaksanaan pos pelayanan terpadu;
- d. Pengelolaan dana sehat

Dari uraian kewenangan desa dibidang Kesehatan salah satunya adalah kewenangan Desa terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu.

Pos Pelayanan Terpadu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Tujuan dari penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu ada Dua (2) yaitu:

### 1) Tujuan Umum:

Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

### 2) Tujuan Khusus:

- a. Meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- b. Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
- c. Meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

Kedudukan Pos Pelayanan Terpadu Terhadap Pemerintahan Desa :

Pemerintahan desa adalah instansi pemerintah yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan di desa/kelurahan. Kedudukan Posyandu terhadap pemerintahan desa/kelurahan adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan sosial dasar lainnya yang secara kelembagaan dibina oleh pemerintahan desa. Kedudukan Pos Pelayanan Terpadu Terhadap Puskesmas :

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab melaksanakan pembangunan kesehatan di kecamatan. Kedudukan Posyandu terhadap Puskesmas adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang secara teknis medis dibina oleh Puskesmas.

Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu adalah

pelayanan kesehatan yang mencakup sekurang-kurangnya 5 (lima) kegiatan, yakni Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare. Secara rinci kegiatan Utama Posyandu adalah sebagai berikut:

#### A. Kegiatan Utama

##### 1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

###### a. Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup:

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggibadan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemeriksaan tinggi *fundus uteri*, temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.
2. Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan Kelas Ibu Hamil pada setiap hari buka Posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan. Kegiatan Kelas Ibu Hamil antara lain sebagai berikut:
  - a. Penyuluhan: tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi
  - b. Perawatan payudara dan pemberian ASI
  - c. Peragaan pola makan ibu hamil
  - d. Peragaan perawatan bayi baru lahir
  - e. Senam ibu hamil

###### b. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

1. Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.
2. Pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI (1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama).
3. Perawatan payudara.
4. Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi *fundus uteri* (rahim)

dan pemeriksaan *lochia* oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

##### c. Bayi dan Anak balita

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Jika ruang pelayanan memadai, pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orangtua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita mencakup:

1. Penimbangan berat badan
2. Penentuan status pertumbuhan
3. Penyuluhan dan konseling
4. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

##### 2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

##### 3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

##### 4. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes.

##### 5. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu

dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat *Zinc* oleh petugas kesehatan.

Waktu Penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu, Pos Pelayanan Terpadu buka satu kali dalam sebulan. Hari dan waktu yang dipilih, sesuai dengan hasil kesepakatan. Apabila diperlukan, hari buka Pos Pelayanan Terpadu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan.

Tempat penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu sebaiknya berada pada lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Tempat penyelenggaraan tersebut dapat di salah satu rumah warga, halaman rumah, balai desa/kelurahan, balai RW/RT/dusun, salah satu

kios di pasar, salah satu ruangan perkantoran, atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat.

Penyelenggaraan Kegiatan rutin Pos Pelayanan Terpadu diselenggarakan dan digerakkan oleh Kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait. Pada saat penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistim 5 langkah. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggungjawab Pelaksanaannya Secara Sederhana Dapat Diuraikan Sebagai Berikut :

**Tabel. 1**  
**Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan Pada Setiap Langkah Serta Para Penanggungjawab Pelaksanaannya**

Langkah	Kegiatan	Pelaksana
Pertama	Kader	Kader
Kedua	Kader	Kader
Ketiga	Kader	Kader
Keempat	Kader	Kader
Kelima	Pelayanan Kesehatan	Kader atau kader bersama petugas kesehatan

Sumber: Pedoman Umum Pengelolaan Pos Pelayanan Terpadu, 2011

Untuk dapat terselenggaranya kegiatan Pos Pelayanan Terpadu secara teratur setiap bulannya, maka diperlukan dana untuk biaya operasional Pos Pelayanan Terpadu.

Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu memiliki Dua (2) buah Pos Pelayanan Terpadu, yang terletak di Dusun I dengan nama Pos Pelayanan Terpadu Teratai

Putih dan di Dusun II dengan nama Pos Pelayanan Terpadu Mekar Sari.

Berdasarkan Proposal yang penulis dapatkan dari pihak Pos Pelayanan Terpadu Dusun I dan Dusun II, adapun rancangan anggaran biaya yang dibutuhkan oleh masing-masing Pos Pelayanan Terpadu adalah sebagai berikut:

**Tabel. 2**  
**Anggaran Biaya yang dibutuhkan oleh Pos Pelayanan Terpadu Dusun I dan Dusun II**

No	Uraian Kegiatan	Jumlah
1	Makanan Tambahan Bayi (12x@Rp.110.000)	Rp. 1.320.000,-
2	5 Stel seragam Kader (5x@Rp.300.000)	Rp. 1.500.000,-
3	Transport Kader (12x@Rp.50.000)	Rp. 3.000.000,-
4	Alat Tulis Kantor	Rp. 500.000,-
<b>Total</b>		<b>Rp. 6.320.000,-</b>
<b>Terbilang : Enam Juta Tiga Ratus Dua Puluh Ribu Rupiah</b>		

Sumber: Pos Pelayanan Terpadu Dusun I dan Dusun II, 2015

Menurut Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 5 Tahun 2015 Tentang Penetapan Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2015, dalam ketentuan umum pada pasal

1 dikatakan bahwa, Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten / Kota dan

digunakan untuk mendanai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat.

Yang mana Pos Pelayanan Terpadu Terpadu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk

mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Maka Bantuan Pembiayaan yang diberikan oleh pihak Pemerintahan Desa terhadap Pos Pelayanan Terpadu Terpadu bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan dari pihak Pemerintahan Desa, besaran jumlah bantuan untuk pihak Pos Pelayanan Terpadu dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel. 3**  
**Pendapatan Bulan Agustus dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)**  
**40% Tahap VI**

No	Kode Rekening	Kegiatan	Vol	Satuan	Harga	Jumlah Dana	Dana dari
1	2.1.2.02.01	Belanja bahan baku bangunan gedung TK	1	Ls	Rp.81.329.200.-	Rp 81.329.200.-	APBN
2	2.2.3.01.04	Karang Taruna	1	Ls	Rp. 4.000.000.-	Rp 4.000.000 .-	APBN
3	2.2.3.01.09	Pos Pelayanan Terpadu	2	Ls	Rp. 3.000.000.-	Rp 6.000.000 .-	APBN
4	2.2.3.01.01	LPM	1	Ls	Rp. 6.000.000.-	Rp 6.000.000.-	APBN
5	2.2.3.01.07	TK	1	Ls	Rp. 4.000.000.-	Rp 4.000.000 .-	APBN
6	2.2.3.01.07	Pegawai Sarak	1	Ls	Rp. 4.212.799.-	Rp 4.212.799 .-	APBN
<b>Jumlah</b>					<b>Rp. 105.541.999.-</b>		
<b>Saldo</b>					<b>Rp. 0</b>		

Sumber: Kantor Kepala Desa Baturijal Barat, 2015

Seperti yang telah dijelaskan di atas, Pemerintahan desa adalah instansi pemerintah yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan di desa/kelurahan. Kedudukan Posyandu terhadap pemerintahan desa/kelurahan adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan sosial dasar lainnya yang secara kelembagaan dibina oleh pemerintahan desa.

Menurut Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu, BAB VIII pasal 18 ayat dikatakan bahwa:

- 1) Menteri Dalam Negeri melakukan pembinaan kepada Pokjandal Posyandu Pusat.
- 2) Gubernur melakukan pembinaan kepada Pokjandal Posyandu provinsi.
- 3) Bupati/Walikota melakukan pembinaan kepada Pokjandal Posyandu kabupaten/kota, kecamatan dan kelurahan.
- 4) Kepala Desa melakukan pembinaan kepada Pokja Posyandu desa.

Selanjutnya pada pasal 19 ayat (4), pembinaan oleh Kepala Desa sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (4) antara lain :

- a. Melakukan fasilitasi pelaksanaan kegiatan pembinaan.
- b. Memberikan bantuan pembiayaan kepada kelompok kerja Posyandu Desa.

Dari uraian kewenangan Desa yang dilaksanakan oleh Pemerintahan Desa di bidang kesehatan salah satunya adalah kewenangan Desa terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu. Dalam hal ini, penulis membatasi masalah kewenangan Desa di bidang kesehatan dalam hal pembiayaan terhadap pelaksanaan pos pelayanan terpadu.

Di dalam pelaksanaan kegiatan pos pelayanan terpadu yang ada di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu ini, penulis menemukan beberapa fenomena diantaranya:

1. Terbatasnya jumlah biaya yang dimiliki untuk melaksanakan kegiatan pos pelayanan terpadu, khususnya kegiatan yang memerlukan biaya bulanan seperti, biaya penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Penyediaan Alat Tulis

Kantor, dan Pengganti biaya Perjalanan Kader (Transport Kader), yang mana hal ini juga berpengaruh terhadap kegiatan pelayanan yang ada di posyandu.

2. Kurangnya perhatian dari pemerintah Desa terkait Pelaksanaan Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu.

Menurut Dunn (2003;610) mengemukakan beberapa kriteria evaluasi sebagai berikut yaitu:

1. Efektifitas, yaitu dicapainya keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
2. Efisiensi, yaitu berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu.
3. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan pada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut.

#### METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *survei*. Menurut Suryabrata (2003;76) penelitian *survei* yaitu

penelitian yang bermaksud membuat pencandraan (deskripsi) mengenai situasi-situasi atau kejadian-kejadian. Bertujuan untuk mengukur secara cermat Pelaksanaan Kewenangan Desa di bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu. Sedangkan metode yang dipakai adalah metode Kuantitatif. Kasiram (dalam Kontjojo 2009;11) mendefinisikan penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui. Dalam metode ini teori ilmiah yang telah diterima kebenarannya dijadikan acuan dalam mencari kebenaran selanjutnya.

Dalam penelitian ini, penulis memilih lokasi penelitian pada Pos Pelayanan Terpadu di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu, dengan alasan pemilihan lokasi penelitian berdasarkan pengamatan yang telah penulis lakukan, penulis melihat bahwa pelaksanaan kegiatan Pos pelayanan Terpadu yang ada di Desa Baturijal Barat ini masih terkendala dalam hal pembiayaan.

Tabel. 4

Daftar Populasi dan Sampel Evaluasi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu

No	Jenis Populasi	Jumlah Populasi	Sampel	Persentase
1	Penanggung Jawab Umum : Kepala Desa Baturijal Barat	1 Orang	1 Orang	100%
3	Pelaksana : Kader PKK dan Petugas Kesehatan	11 orang	11 orang	100%
4	Ketua BPD (Badan Permusyawaratan Desa)	1 Orang	1 orang	100%
<b>Jumlah</b>		<b>13</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data olahan penulis, 2015

Untuk memperoleh data-data dan informasi lengkap, maka digunakan teknik pengumpulan data yang meliputi keterkaitan data terhadap fokus penelitian. Dalam hal ini pengambilan data dikumpulkan dengan cara sebagai berikut:

1. Observasi  
Menurut Husaini Usman (2009:52), teknik observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti. Teknik ini dilakukan dengan cara pendekatan dan pengamatan langsung pada objek penelitian untuk memperoleh data awal, data sekunder dari Kader-kader posyandu yang ada di Desa Baturijal

Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.

2. Kuisisioner, yakni memberikan daftar pertanyaan yang sudah disiapkan terlebih dahulu untuk diisi oleh responden yang diharapkan dapat memberikan jawaban atau informasi sehubungan dengan masalah penelitian.

Semua data yang diperoleh dalam penelitian melalui alat penelitian berupa daftar pertanyaan atau kuisisioner dan daftar wawancara lalu dikumpulkan, selanjutnya dikelompokkan dan diolah secara kuantitatif atau pengelompokan dan penyajian data melalui angka-angka yang berbentuk tabel dan data tunggal. Kemudian data

tersebut dipresentasikan dan dijelaskan serta dianalisa secara deskriptif sesuai dengan data yang didapat guna analisa mengenai hasil dari pembahasan penelitian tersebut kemudian diambil kesimpulan dari pembahasan tersebut.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian tentang Evaluasi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu adalah sebagai berikut:

### 1. Efektifitas

Yang dimaksud dengan efektifitas dari sebuah kebijakan adalah berkenaan dengan apakah hasil yang diinginkan dari sebuah kebijakan telah tercapai. Atau dengan kata lain apabila suatu kebijakan yang telah dikeluarkan pemerintah tepat sasaran dan tujuan yang diinginkan. Untuk melihat tanggapan responden tentang Efektivitas Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel. 5**  
**Tanggapan Responden terkait Efektivitas Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu**

No	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1	Tujuan Pembiayaan	2 (15%)	-	11 (85%)	13
2	Hasil yang diharapkan tercapai	2 (15%)	-	11 (85%)	13
<b>Jumlah</b>		<b>4</b>	<b>-</b>	<b>22</b>	<b>26</b>
<b>Rata-rata</b>		<b>2</b>	<b>-</b>	<b>11</b>	<b>13</b>
<b>Persentase</b>		<b>15%</b>	<b>-</b>	<b>85%</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Olahan Penelitian 2015

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden tentang Efektivitas Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal pembiayaan yang dilihat dari dua item penilaian yakni “Tujuan Pembiayaan dan Hasil yang diharapkan Tercapai”.

Diperoleh rata-rata tanggapan responden yaitu sebanyak 11 orang atau 85% mengatakan tingkat efektivitas Pelaksanaan Kewenangan Desa terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu dalam hal pembiayaan Kurang Baik. Hal ini berarti bahwa Pemerintah Desa dalam melaksanakan Kewenangannya dalam memberikan Pembiayaan Terhadap Pos Pelayanan Terpadu Kurang Efektif, hal ini dikarenakan sejak awal januari sampai bulan agustus tahun 2015 pihak penyelenggara Posyandu belum ada bantuan pembiayaan dari Pemerintah Desa yang diterima oleh.

Untuk melihat Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal pembiayaan, maka dengan ini dapat dilihat tanggapan responden pada masing-masing item yang dinilai dari indikator

efektivitas untuk mendapat gambaran terhadap efektif atau tidak efektifnya pelaksanaan Kewenangan tersebut.

Maka tanggapan responden tentang “Tujuan Pembiayaan” Pos Pelayanan Terpadu di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu diketahui sebanyak 11 orang atau 85% mengatakan tingkat Efektivitas Pelaksanaan Kewenangan Desa terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu dalam hal pembiayaan Kurang Baik. Seperti yang telah penulis jelaskan di atas, hal ini dikarenakan, pihak Pos Pelayanan Terpadu dari awal bulan januari sampai agustus 2015, pihak penyelenggara Pos Pelayanan Terpadu belum ada menerima bantuan pembiayaan dari pihak Pemerintahan Desa. maka tujuan dari pembiayaan belum bisa tercapai.

Untuk “hasil yang diharapkan dari pembiayaan” Pos Pelayanan Terpadu di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu diperoleh sebanyak 11 orang atau 85% responden mengatakan Kurang Baik. Hal ini dikarenakan bahwa Bantuan pembiayaan dari pihak Pemerintahan Desa yang belum sampai kepada pihak penyelenggara Pos Pelayanan Terpadu, sehingga dengan demikian hasil yang diharapkan dari pembiayaan ini pun belum terwujud.

Dilihat dari jawaban responden mengenai indikator Tujuan Pembiayaan dan hasil yang diharapkan tercapai, dinilai “Kurang Baik”.

Dari analisis data dan informasi yang telah dijelaskan di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa Efektivitas Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu “Kurang Baik” atau dengan persentase 85%.

## 2. Efisiensi

Menurut Dunn (2003:240) efisiensi berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Efisiensi merupakan sinonim dari Rasionalitas ekonomi, adalah merupakan hubungan antara efektivitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter. Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai Efisiensi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel. 6**  
**Tanggapan Responden terkait Efisiensi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu**

No	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1	Ketersediaan biaya	-	2 (15%)	11 (85%)	13
2	Penggunaan Dana	-	4 (31%)	9 (69%)	13
<b>Jumlah</b>		-	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>26</b>
<b>Rata-rata</b>		-	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>13</b>
<b>Persentase</b>		-	<b>23%</b>	<b>77%</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Olahan Penelitian 2015

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jawaban responden tentang Efisiensi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal pembiayaan yang dilihat dari dua item penilaian yaitu “Ketersediaan Biaya dan Penggunaan Dana”, diperoleh rata-rata tanggapan responden yaitu sebanyak 10 orang atau 77% mengatakan tingkat Efisiensi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal pembiayaan Kurang Baik. Hal ini berarti bahwa Pemerintah Desa dalam melaksanakan Kewenangannya melakukan Pembiayaan Terhadap Pos Pelayanan Terpadu Kurang Efisien, hal ini dikarenakan bantuan yang diberikan oleh pihak Pemerintahan Desa, belum bisa membantu pelaksanaan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu yang rutin dilaksanakan setiap bulannya, karena bantuan tersebut baru dapat disalurkan pada bulan Desember 2015.

Untuk melihat Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal pembiayaan, yang telah

efisien maupun yang belum berhasil efisien, maka dengan ini dapat dilihat tanggapan responden pada masing-masing item yang dinilai dari indikator Efisiensi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu untuk mendapat gambaran terhadap efisien atau tidak efisiennya pelaksanaan Kewenangan tersebut.

Maka tanggapan responden tentang “Ketersediaan Biaya” dalam memberikan bantuan kepada pihak penyelenggara Posyandu yang ada di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu diketahui sebanyak 11 orang atau 85% mengatakan tingkat Efisiensi Pelaksanaan Kewenangan Desa terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu dalam hal pembiayaan Kurang Baik. Dari tanggapan responden tersebut maka penilaian terhadap Ketersediaan Biaya dalam memberikan bantuan kepada pihak penyelenggara Posyandu yang ada di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu belum memadai. Hal ini dikarenakan Bantuan dari pihak Pemerintahan Desa yang seharusnya telah dapat diberikan kepada pihak penyelenggara Pos Pelayanan Terpadu pada bulan Agustus 2015, namun pada kenyataannya bantuan tersebut baru bisa diberikan pada bulan Desember 2015.



Untuk “Penggunaan Dana” Pos Pelayanan Terpadu di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu diperoleh sebanyak 9 orang atau 69% responden mengatakan Kurang Baik. Hal ini dikarenakan Bantuan pembiayaan yang semestinya sudah sampai kepada pihak penyelenggara Pos Pelayanan Terpadu pada bulan Agustus, tetapi pada kenyataannya bantuan pembiayaan tersebut belum diterima oleh pihak Pos Pelayanan Terpadu, sehingga Bantuan Pembiayaan yang seharusnya bisa digunakan untuk melaksanakan berbagai kegiatan Pos Pelayanan Terpadu belum bisa dilaksanakan dengan baik.

Dilihat dari jawaban responden mengenai Indikator Ketersediaan Biaya dan Penggunaan Dana dinilai “Kurang Baik”.

Dari analisis data dan informasi yang telah dijelaskan di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa Efisiensi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu “Kurang Baik” atau dengan persentase 77%.

### 3. Ketepatan

Ketepatan berarti kelayakan, menurut Dunn (2003:499) kelayakan adalah kriteria yang dipakai untuk menseleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasikan tersebut merupakan pilihan tujuan yang layak. Untuk mengetahui tanggapan responden mengenai Ketepatan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel. 7**  
**Tanggapan Responden terkait Ketepatan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu**

No	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1	Keberhasilan Pembiayaan	-	3 (23%)	10 (77%)	13
2	Hasil sesuai tujuan	2 (15%)	3 (23%)	8 (62%)	13
<b>Jumlah</b>		<b>2</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>26</b>
<b>Rata-rata</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>13</b>
<b>Persentase</b>		<b>8%</b>	<b>23%</b>	<b>69%</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Olahan Penelitian 2015

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jawaban responden tentang Ketepatan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal pembiayaan yang dilihat dari dua item penilaian yakni “Keberhasilan Pembiayaan dan Hasil sesuai dengan tujuan”. Diperoleh rata-rata tanggapan responden yaitu sebanyak 9 orang atau 69% mengatakan Ketepatan Pelaksanaan Kewenangan Desa terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu dalam hal pembiayaan Kurang Baik. Hal ini dikarenakan Bantuan pembiayaan dari pihak Pemerintahan Desa belum bisa membantu pelaksanaan kegiatan Posyandu setiap bulannya, dikarenakan Bantuan Pembiayaan baru bisa di dapatkan pada bulan Desember 2015.

Untuk melihat Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri

Hulu terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal pembiayaan, maka dengan ini dapat dilihat tanggapan responden pada masing-masing item yang dinilai dari indikator Ketepatan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu untuk mendapat gambaran terhadap Ketepatan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.

Maka tanggapan responden tentang “Keberhasilan Pembiayaan” Pos Pelayanan Terpadu di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu diketahui sebanyak 10 orang atau 77% mengatakan tingkat Keberhasilan Pembiayaan terhadap Pos Pelayanan Terpadu yang ada di Desa Baturijal Barat Kurang Baik. Dari tanggapan responden tersebut maka penilaian terhadap Keberhasilan Pembiayaan Posyandu yang ada di Desa

Baturijal Barat ini belum berhasil sesuai dengan tujuan dan harapan.

Untuk “hasil sesuai dengan tujuan” dari pembiayaan Posyandu di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu diperoleh sebanyak 8 orang atau 62% responden mengatakan Kurang Baik. Hal ini dikarenakan Bantuan Pembiayaan dari Pemerintahan Desa belum diterima pihak Pos Pelayanan Terpadu sehingga hasil yang diharapkan dari bantuan pembiayaan tersebut belum terwujud sesuai dengan tujuan dari Pembiayaan tersebut.

Dilihat dari jawaban responden mengenai Indikator Keberhasilan Pembiayaan dan Hasil sesuai tujuan “Kurang Baik”.

Dari keseluruhan tanggapan responden terhadap Evaluasi Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri hulu dapat disimpulkan pada tabel Rekapitulasi dibawah ini:

**Tabel. 8**  
**Rekapitulasi Tanggapan Responden Mengenai Evaluasi Pelaksanaan Kewenangan Desa Di Bidang Kesehatan Di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu**

No	Indikator	Rekapitulasi Penilaian Sub Indikator			Jumlah
		Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
1	Efektivitas	2 (15%)	-	11 (85%)	13
2	Efisiensi	-	3 (23%)	10 (77%)	13
3	Ketepatan	1 (8%)	3 (23%)	9 (69%)	13
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>39</b>
<b>Rata-rata</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>13</b>
<b>Persentase</b>		<b>8%</b>	<b>15%</b>	<b>77%</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Olahan Penelitian 2015

Dari analisa pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri hulu, berdasarkan persentase tertinggi dapat dikategorikan Kurang Baik. Dengan rata-rata jawaban sebanyak 1 orang atau 8% mengatakan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri hulu Baik, sebanyak 2 orang atau 15% mengatakan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri hulu, Cukup Baik, dan sebanyak 10 orang atau 77% mengatakan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri hulu Kurang Baik.

Berdasarkan analisis hasil akhir penelitian ini diperoleh rata-rata tanggapan responden 10 orang atau 77% mengatakan Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri Hulu Kurang Baik. Hal ini berarti bahwa dalam Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri Hulu Kurang Baik. Karena rata-rata responden dalam

setiap variabel Efektivitas, Efisiensi dan Ketepatan mengatakan Kurang Baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan teknik pengumpulan data yang telah penulis lakukan, yaitu melalui Observasi, dan Kuisioner, yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka berdasarkan persentase tertinggi dapat disimpulkan bahwa: Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan di Desa Baturijal Barat Kecamatan Peranap Kabupten Indragiri Hulu, berada pada kategori “Kurang Baik” hal ini terlihat dari rata-rata tanggapan responden yaitu sebanyak 10 orang atau dengan persentase 77% mengatakan bahwa Pelaksanaan Kewenangan Desa di Bidang Kesehatan terkait pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu khususnya dalam hal Pembiayaan “Kurang Baik”.

Hal ini berarti bahwa dalam melaksanakan kewenangannya Desa yang dipimpin oleh Kepala Desa dalam memberikan bantuan kepada Pos Pelayanan Terpadu yang ada di Desa Baturijal Barat ini belum berjalan dengan baik, karena Pos Pelayanan Terpadu rutin dilaksanakan satu (1) kali dalam sebulan, untuk dapat terselenggaranya kegiatan tersebut sebagai

mana mestinya, maka pihak Pos Pelayanan Terpadu memerlukan bantuan pembiayaan dari pihak Pemerintahan Desa, akan tetapi bantuan tersebut baru bisa disalurkan pada bulan Desember 2015, artinya dari bulan Januari sampai November 2015 pihak Pos Pelayanan Terpadu membiayai kegiatan yang dilaksanakan dengan dana swadaya masyarakat yang melakukan kunjungan ke Pos Pelayanan Terpadu.

#### Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Pihak pemerintah Desa diharapkan dapat melaksanakan kewenangannya dalam bidang kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku, dan memberikan bantuan pembiayaan kepada pihak Pos Pelayanan Terpadu tepat pada waktunya.
2. Mengingat bantuan yang seharusnya diterima pihak pelaksana posyandu belum bisa dikeluarkan pada tepat pada waktunya, oleh karena itu diharapkan pihak Pemerintahan Desa bisa memanfaatkan potensi Dunia usaha yang ada untuk menunjang pembiayaan Pos Pelayanan Terpadu.
3. Bagi pihak pelaksana Pos Pelayanan Terpadu yang merasa belum menerima bantuan pembiayaan untuk kegiatan Pos Pelayanan Terpadu, diharapkan dapat menemui pihak Pemerintah Desa dalam hal ini Kepala Desa, untuk menanyakan dan mendapatkan kepastian tentang bantuan pembiayaan untuk pihak Pos Pelayanan Terpadu.

#### DAFTAR KEPUSTAKAAN

Badjuri, H. Abdulkahar dan Teguh Yuwono, 2003. *Kebijakan Publik Konsep dan Strategi*. Semarang, University Diponegoro.

Dunn, William N, 2003. *Pengantar analisis kebijakan publik edisi kedua*. Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. 2006. *Buku Pedoman Penulisan Penelitian. Laporan Hasil Penelitian (Skripsi). Laporan Kertas Kerja Mahasiswa (LKKM)*. Fisispol UIR. Pekanbaru

Hamzah, 2008. *Hubungan Eksekutif dengan Legislatif Daerah dan Implikasi Hukumnya*. Pasca Sarjana, UNHAS.

Handoko, T.Tani, 2004. *Manajemen*. Yogyakarta, BPFE.

Koryati. Nyimas Dwi, dkk. 2005. *Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Wilayah*. Yogyakarta, YPAPI.

Kuntjojo, 2009. *Metodologi Penelitian*, (57 halaman) diakses, Rabu 11 November 2015, jam 11:16, <https://ebekunt.files.wordpress.com>

Labolo, Muhadam, 2007. *Memahami Ilmu Pemerintahan*. Jakarta, Raja Grafindo Persada.

Musanef, 2000. *Sumber Daya Manusia: Tinjauan Kualitas dan Kinerja*. Jakarta: Sinar Grafika.

Ndraha, Taliziduhu, 2003. *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru) jilid 1*. Jakarta, Rineka Cipta.

Nogi S, Tangkilisan, Hessel, 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta, PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

Nugroho, Riant, 2004. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. Jakarta, Gramedia Jakarta.

Rasyid M.Ryaas, 2000. *Makna Pemerintahan: Tinjauan Dari Segi Etika dan kepemimpinan*. Jakarta, PT Mutiara Sumber Widya.

Robbins, Stephen P, 2001. *Perilaku organisasi*. Jakarta, Bhuana Ilmu Komputer.

Saydam, Gouzali, 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, Djambatan.

Sedarmayanti, 2004. *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi dan Kepemimpinan Masa Depan*. Bandung, Refika Aditama.

Soekanto, Soerjono, 2013. *Sosiologi suatu Pengantar*. Jakarta, Raja Grafindo Persada.

Subarsono, AG, 2009. *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.

Suharto, Edi, 2008. *Analisis Kebijakan Publik, Panduan Praktis Mengkaji Masalah Kebijakan Sosial*. Bandung, Alfabeta.

Suryabrata, Sumadi, 2003. *Metodologi Penelitian*. Jakarta, PT RajaGrafindo Persada.

Syafiie, Inu Kencana, 2001. *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung, Refika Aditama.

Thoha, Moftah, 2003. *Pembinaan Organisasi*. Jakarta, Raja Grafindo Persada.

Usman, Akbar, 2011. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta, Prestasi Pustaka.

Usman, Husaini. 2009. *Metodologi Penelitian Sosial*. Edisi Kedua. Jakarta, Bumi Aksara.

Wasistiono, Sadu, dan Irawan Tahir, 2007. *Prospek Pengembangan Desa*. Jatinangor, Fokus Media.

Wasistiono, Sadu, Etin Indrayani dan Andi Pitono. 2006. *Memahami Azas Tuga Pembantuan, Pandangan Legalistik, Teoritik dan Implementatif*. Bandung, Fokus Media.

Wahid, Ahmad, 2011. *Pembiayaan Kesehatan*, (29 halaman) diakses, Senin, 25 Mei 2015, jam 10.20, <http://www.pusdiklataparaturkes.net>.

Winkel, 2002. *Dampak Pembangunan dan Pendidikan Terhadap Kehidupan Sosial Budaya Masyarakat Daerah*. Yogyakarta, DEPDIBUD.

Dokumen:

Undang-undang Dasar 1945 hasil Amandemen

Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah

Undang-undang Nomor 6 tahun 2014 Tentang Desa

Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 54 tahun 2007 Tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu

Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu

Peraturan Menteri Desa , Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 5 Tahun 2015 Tentang Penetapan Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2015

Instruksi Menteri dalam Negeri Nomor 9 tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan Mutu Pos Pelayanan Terpadu

Peraturan Daerah Kabupaten Indragiri Hulu Nomor 4 Tahun 2008 Tentang Kewenangan Desa

Kemertian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, 2011.