



## The Role of Government and Citizens in Creating a Healthy and Prosperous Life in Serdang Village, Beringin District

Yuli Ida Arta Simatupang<sup>1\*</sup>, Muammar Risky Rangkuti<sup>2</sup>, Nurika Kholila Pohan<sup>3</sup>, Sera Harmiati Br Ginting<sup>4</sup>, Siti Nur Diah<sup>5</sup>, Susianti Tampubolon<sup>6</sup>, Fauzan Hilmi Dani Lubis<sup>7</sup>

Universitas Negeri Medan

**Corresponding Author:** Yuli Ida Arta Simatupang  
[yulisimatupang94@gmail.com](mailto:yulisimatupang94@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Participation, Health Service Program, Outreach

*Received :* 4 September

*Revised :* 20 September

*Accepted:* 22 October

©2022 Simatupang, Rangkuti, Pohan, Ginting, Diah, Tampubolon, Lubis: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

The purpose of this study was to find out how the community participates in creating a healthy and prosperous life, especially in participating in every government program in implementing family planning, stunting prevention, posyandu, and the elderly in Serdang Village, Beringin District, Deliserdang Regency. The type of research used by the authors in this study is qualitative with the method of documentation study and also in-depth interviews. The results of this study indicate that the Village Head and Head of the UPT Population Control Family Planning for Women's Empowerment and Child Protection (PPKBP3A) of Beringin District have provided information to the community through employees and village midwives in the form of socialization or counseling regarding the family planning program, although they still have problems in its implementation. However, it was found that the villagers had not actively participated in improving and realizing sustainable development, namely the goal of a healthy and prosperous life. To increase community participation, a theory is needed according to Bintoro Tjokroamidjojo which consists of three important elements, namely (1) Leadership Issues, (2) Communication, and (3) Education.

## Peran Pemerintah dan Warga dalam Mewujudkan Kehidupan Sehat dan Sejahtera di Desa Serdang Kecamatan Beringin

Yuli Ida Arta Simatupang<sup>1\*</sup>, Muammar Risky Rangkuti<sup>2</sup>, Nurika Kholila Pohan<sup>3</sup>, Sera Harmiati Br Ginting<sup>4</sup>, Siti Nur Diah<sup>5</sup>, Susianti Tampubolon<sup>6</sup>, Fauzan Hilmi Dani Lubis<sup>7</sup>

Universitas Negeri Medan

**Corresponding Author:** Yuli Ida Arta Simatupang

[yulisimatupang94@gmail.com](mailto:yulisimatupang94@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Partisipasi, Program Pelayanan Kesehatan, Sosialisasi

*Received :* 4 September

*Revised :* 20 September

*Accepted:* 22 October

©2022 Simatupang, Rangkuti, Pohan, Ginting, Diah, Tampubolon, Lubis:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana peran serta masyarakat dalam mewujudkan kehidupan sehat dan sejahtera terutama dalam mengikuti setiap program pemerintah dalam pelaksanaan program keluarga berencana, pencegahan stunting, posyandu, dan lansia di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deliserdang. Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode studi dokumentasi dan juga wawancara mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kepala Desa dan Kepala UPT Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPKBP3A) Kecamatan Beringin sudah memberikan informasi kepada masyarakat melalui pegawai maupun bidan desa berupa sosialisasi atau penyuluhan mengenai program keluarga berencana walaupun masih memiliki kendala dalam pelaksanaannya. Namun temuan lapangan yang didapatkan bahwasannya warga desa belum berpartisipasi aktif untuk meningkatkan dan mewujudkan pembangunan berkelanjutan yakni pada tujuan kehidupan sehat dan sejahtera. Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, dibutuhkan teori menurut Bintoro Tjokroamidjojo yang di dalamnya terdiri dari tiga elemen penting yaitu (1) Masalah Kepemimpinan, (2) Komunikasi, dan (3) Pendidikan.

## PENDAHULUAN

Pemerintah Desa Kehidupan Sehat dan sejahtera merupakan poin ke tiga dari Sustainable Development Goals (SDGs) yang menjadi salah satu indikator dari 17 tujuan pembangunan berkelanjutan dengan 169 target capaian yang telah disepakati dalam agenda pembangunan dunia dalam forum resolusi Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB). Tujuan pembangunan berkelanjutan di poin ke tiga adalah menjamin kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di semua tingkat usia salah satunya melalui perbaikan kesehatan ibu dan anak yang terjangkau dan efektif. Target prioritas yang dilakukan adalah pada tahun 2030 seluruh Negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup.(Belakang, 2017) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada pasal 28H ayat (1) menyebutkan bahwa "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Pasal lain yang mengatur tentang lingkungan hidup yaitu Pasal 33 ayat (4) yang berbunyi "Perekonomian nasional diselenggarakan berdasar atas demokrasi ekonomi dengan prinsip kebersamaan, efisiensi berkeadilan, berkelanjutan, berwawasan lingkungan, kemandirian, serta dengan menjaga keseimbangan.(Peningkatan et al., 2020)

Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 adalah "keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi" (Undang-undang tentang Kesehatan tahun 2009). Pembangunan berkelanjutan adalah pembangunan yang memenuhi kebutuhan hidup masa sekarang dengan mempertimbangkan pemenuhan kebutuhan hidup generasi mendatang. Prinsip utama dalam pembangunan berkelanjutan ialah pertahanan kualitas hidup bagi seluruh manusia pada masa sekarang dan pada masa depan secara berkelanjutan.

Dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 pasal 62 ayat 1-3 telah dijelaskan bahwa: 1) Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebarluasan informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat, 2) pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit, 3) pemerintah dan pemerintah daerah menjamin dan menyediakan fasilitas untuk kelangsungan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.

Pembangunan berkelanjutan (Emil Salim,1990) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, untuk memenuhi kebutuhan dan aspirasi manusia. masa kini maupun masa mendatang. Menurut KLH (1990) pembangunan (yang pada dasarnya lebih berorientasi ekonomi) dapat diukur keberlanjutannya berdasarkan tiga kriteria yaitu : (1) Tidak ada pemborosan penggunaan sumber daya alam atau depletion of natural resources; (2) Tidak ada polusi dan dampak lingkungan lainnya; (3) Kegiatannya harus dapat meningkatkan useable resources ataupun replaceable resource.(Jaya, 2004)

Pembangunan berkelanjutan yang melibatkan generasi saat ini dan generasi masa mendatang memerlukan upaya bersama untuk mencapai tujuan di atas, dengan menyeimbangkan tiga aspek penting yaitu ekonomi, sosial, dan perlindungan lingkungan. Tiga aspek tersebut sangat penting dan berpengaruh bagi kesejahteraan masyarakat.<sup>16</sup> Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup merupakan upaya sadar dan terencana yang memadukan aspek lingkungan hidup, sosial, dan ekonomi ke dalam strategi pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan, dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan. (Peningkatan et al., 2020)

Pembangunan desa adalah upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat desa. Undang-undang Nomor 6 tahun 2014 Tentang Desa menjelaskan bahwa tujuan pembangunan desa adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa dan kualitas hidup manusia serta penanggulangan kemiskinan melalui pemenuhan kebutuhan dasar, pembangunan sarana dan prasarana desa, pengembangan potensi ekonomi local, serta pemanfaatan sumber daya alam dan lingkungan serta berkelanjutan.

Dalam perjalanan ketatanegaraan Indonesia, sistem pemerintahan desa kembali mulai diseragamkan melalui Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Lahirnya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa setidaknya menghasilkan dua implikasi penting. Pertama, desa memiliki kewenangan penuh untuk membangun karena keberadaannya diakui dan diberi otonomisasi untuk memutuskan serta mengurus kebutuhan lokalnya sendiri. Kedua, desa memiliki sumber dana yang besar dan berhak mengurus dananya sendiri untuk percepatan pembangunan desa. (Pascasarjana & Islam, 2019)

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintahan desa bukan merupakan level administrasi yang menjadi bawahan pemerintah daerah, melainkan menjadi independent community yang masyarakatnya berhak mengambil inisiatif untuk mengembangkan desanya. Di samping itu, pelaksanaan tugas dari kepala desa dan perangkat desa lainnya juga menjadi variabel penting dari keberhasilan pembangunan desa. Kepatuhan dan ketaatan masyarakat dalam merespon perubahan sosial yang ada tentunya merupakan modal sosial yang sangat berharga, seperti yang dikemukakan oleh Satjipto Rahardjo bahwa ketaatan merupakan variabel penting, ketaatan hukum didasarkan kepada kepuasan yang diperoleh dengan dukungan sosial. (Pascasarjana & Islam, 2019)

Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa (Silvianti et al., 2016). Pemerintah Desa mempunyai peranan dalam mensejahterakan rakyat baik dalam urusan ekonomi, sosial, pendidikan, termasuk kesehatan, seperti memberikan pemahaman kesehatan sehingga masyarakat dapat berperilaku baik pada lingkungan sekitarnya. Adapun fungsi pemerintah baik pusat, daerah, maupun desa adalah memberikan pelayanan

kepada masyarakat. Pelayanan tersebut terdiri atas pelayanan publik, pelayanan pembangunan, dan pelayanan perlindungan. Pemberian pelayanan tersebut ditujukan untuk menciptakan kesejahteraan masyarakat.

Pemerintahan desa memiliki peranan signifikan dalam pengelolaan proses sosial di dalam masyarakat, tugas utama yang harus ditempuh pemerintah desa adalah bagaimana cara untuk mengembangkan prinsip keterbukaan informasi kepada publik, memberikan pelayanan sosial yang baik sehingga dapat membawa warganya pada kehidupan yang sejahtera, rasa tenang dan berkeadilan. Pemerintahan desa diharapkan harus mampu mengembangkan peran aktif masyarakat agar senantiasa memiliki dan turut bertanggung jawab terhadap perkembangan kehidupan bersama sebagai warga desa. Melalui Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang pemerintahan daerah, undang-undang ini memberikan wacana dan paradigma baru dalam upaya mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui pengembangan pelayanan pemberdayaan, dan peran serta masyarakat dalam proses pembangunan, serta daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip keterbukaan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menjelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB) adalah sebagai berikut: "Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas". Program keluarga berencana (KB) ini dirancang sebagai usaha pemerintah untuk membangun manusia yang berkualitas, karena program keluarga berencana (KB) adalah suatu gerakan untuk membentuk keluarga sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran yang dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Dalam pelaksanaan program keluarga berencana (KB), masyarakat semestinya terlibat dalam keseluruhan proses untuk melakukan partisipasi.

Keberhasilan program keluarga berencana tidak semata-mata mengandalkan pemerintah saja, namun peran dari seluruh masyarakat pun juga ikut mempengaruhi keberhasilan dari program tersebut. Masyarakat sebagai pelaku utama memiliki keterlibatan untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Dalam pelaksanaan program keluarga berencana (KB) di desa tentunya diperlukan adanya pemerintahan desa yang dapat membantu dalam memberikan informasi dan pemahaman mengenai program yang ada kepada masyarakat, sehingga diharapkan program tersebut nantinya dapat berjalan dengan baik dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Maka dari itu Partisipasi sangatlah penting bahkan menjadi salah satu tujuan dari program keluarga berencana itu sendiri, yaitu terlibatnya, tergerakannya seluruh masyarakat dalam suatu proses pelaksanaan program secara berencana sesuai dengan arah dan strategi yang telah ditetapkan sebelumnya

Desa sehat merupakan gerakan untuk menciptakan atau mewujudkan sebuah desa dengan kondisi masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan termasuk gizi, mampu menerapkan pola hidup yang sehat dan bersih

baik jasmani maupun rohani. Selain itu juga upaya untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, bersih, rapi. Pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2019 adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan, potensi dan sosial budaya setempat (Indonesia, 2021) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010 dengan menggunakan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menyusun indeks yang berasal dari 24 indikator. Indeks tersebut diberi nama Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat atau dikenal sebagai IPKM. Istilah kesehatan didalam Undang-undang dasar RI no. 9 tahun 1960, tentang pokok-pokok, Bab I pasal 2 didefinisikan sebagai berikut: "Yang dimaksud dengan kesehatan dalam undang-undang ini ialah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental), dan sosial dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacar dan kelemahan". Defenisi kesehatan tersebut sangat mirip dengan defenisi yang dianut oleh Organisasi Kesehatan Sedunia.

Untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan dibutuhkan partisipasi dan dukungan dari semua pihak termasuk pemerintah. Partisipasi adalah keadaan dimana individu, keluarga, maupun masyarakat umum ikut serta bertanggungjawab terhadap kesehatan diri, keluarga ataupun kesehatan lingkungan. Sedangkan Pemerintah adalah suatu kelompok individu yang mempunyai wewenang tertentu untuk melaksanakan kekuasaan. (Silvianti et al., 2016). Salah satunya yaitu pemerintah desa adalah Pemerintahan desa merupakan bagian dari pemerintah nasional, yang penyelenggaraannya ditujukan kepada desa. pemerintahan desa adalah proses pemanduaan usaha-usaha masyarakat desa yang bersangkutan dengan usaha-usaha pemerintah untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat. Dalam Undang-Undang No. 6 tahun 2014, Pemerintahan Desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Desa Serdang bagian dari etalase dalam Negara ini yang mempunyai tugas konstitusional yang sama dengan desa-desa lainnya berupaya semaksimal mungkin untuk menuju kesejahteraan bagi setiap insan yang berdiam dalam wilayah hukum Desa Serdang. Pembangunan di Desa Serdang belum terasa begitu maksimal. Banyak hal yang menjadi persoalan di Desa tersebut mulai dari program-program kerja yang belum sepenuhnya mengarah kepada upaya untuk mensejahterakan masyarakat di Desa tersebut. Desa Serdang memiliki areal persawahan yang cukup luas dan mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani. Wilayah desa Serdang juga terletak dipinggiran rel kereta api. Selain itu desa Serdang menjadi salah satu sasaran dari Kampung KB, hal ini dikarenakan di Desa Serdang termasuk salah satu desa dengan jumlah penduduk yang sudah melebihi kapasitas. Oleh karena itulah Desa Serdang dijadikan sasaran Kampung KB untuk membatasi ledakan penduduk, menyejahterakan masyarakat dan juga memberdayakan potensi masyarakat agar berperan nyata dalam pembangunan. Untuk itulah tujuan penulisan jurnal ini dilakukan untuk mengkaji apakah

program pemerintah melalui Kampung KB sudah dapat mewujudkan kehidupan sehat dan sejahtera di desa Serdang. Oleh sebab itu, kami tertarik untuk meneliti bagaimana Peran Pemerintah dan Warga Dalam Mewujudkan Kehidupan Sehat Dan Sejahtera Sebagai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Di Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang. Dari alasan tersebut peneliti memutuskan untuk memilih Desa Serdang sebagai tempat penelitian.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu menggunakan metode kualitatif bersifat deskriptif, karena ingin menggambarkan, memahami, hingga meringkaskan berbagai situasi dan kondisi yang timbul di masyarakat. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: Observasi, Wawancara, Dokumentasi. Sebelum melakukan penelitian, penulis terlebih dahulu mengobservasi beberapa desa pinggiran (pinggiran rel kereta api dan juga pinggiran aliran sungai) untuk dijadikan lokasi penelitian. Kemudian memutuskan salah satu lokasi yang tepat sesuai dengan tema penulisan jurnal. Untuk mendapatkan data, penulis melakukan riset dengan melakukan wawancara dengan menyampaikan pertanyaan terbuka kepada para informan yaitu Kepala Desa, Bidan Desa, Penanggungjawab Kampung KB, Kader-kader Posyandu, Kader-kader Lansia, dan juga beberapa masyarakat setempat. Untuk kelengkapan data penulis juga menggunakan buku, laporan kegiatan, dan juga program kerja pemerintah desa Serdang yang berkaitan dengan tema penulisan jurnal. Kemudian validitas data pada penelitian ini menggunakan triangulasi, dan teknik analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Adapun tempat dan waktu penelitian yaitu di Desa Serdang, Kecamatan Beringin, Kabupaten Deliserdang, tanggal 28 September 2022.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Topografi Desa Serdang**

Desa Serdang merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Beringin, Kabupaten Deli Serdang. Desa ini terletak di sekitar bantaran sungai yang jaraknya dari Batang Kuis Pekan ke Desa Serdang  $\pm$  6 km, sementara jarak dari Medan  $\pm$  24 km. Adapun batas-batas wilayah Desa Serdang yaitu Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tengah Kecamatan Pantai Labu. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Sidorip/Durian Kecamatan Pantai Labu. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Baru/Paya Gambar Kecamatan Batang Kuis. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Aras Kabu Kecamatan Beringin.

Menurut data yang di peroleh dari kantor Kepala Desa berdasarkan Luas pemukiman Desa Serdang 10 ha/m<sup>2</sup>, luas persawahan 275 ha/m<sup>2</sup>, luas perkebunan 14 ha/m<sup>2</sup>, luas pekarangan 8 ha/m<sup>2</sup>, luas tanah sawah tadah hujan 275 ha/m<sup>2</sup>. Pada tahun 1954 tanah di Desa Serdang masih berupa tanah rawa-rawa, rendah dan datar, sehingga masyarakat yang bertempat tinggal di Desa Serdang tersebut menjadikan tempat itu sebagai lahan pertanian di dataran rendah dan sebagian besar lahan untuk perumahan penduduk ditimbun agar menjadi tempat tinggal dan terhindar dari banjir. Desa serdang memiliki suhu

rata-rata harian yaitu 28,6 0C yang beriklim subtropis, sehingga mengakibatkan hujan. Dengan adanya hujan maka lahan di desa ini ditanami tanaman yang berupa padi, sayuran dan pohon-pohon. Keadaan alam yang ada di Desa Serdang sangat lah sejuk dan penuh dengan peghijauan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya padi yang bertebaran di desa Serdang.

Selain dari pada prasarana jalan, sarana transportasi juga jarang sekali ada, bahkan pada tahun 1954 belum ada kendaraan yang beroda dua ataupun beroda tiga dan empat. Sehingga pada tahun 1954 masyarakat yang berada di Desa Serdang, ketika melakukan perjalanan ke Batang Kuis hanya berjalan kaki saja dan perjalanan mereka tidaklah dekat selangkah, melainkan jaraknya sekitar 6 km bahkan lebih yang mereka tempuh.

#### B.Peran Pemerintah Dan Warga Dalam Mewujudkan Kehidupan Sehat Dan Sejahtera

Dalam istilah umum, sejahtera menunjuk ke keadaan yang baik, kondisi manusia di mana orang-orangnya dalam keadaan makmur, dalam keadaan sehat dan damai. Dalam ekonomi, sejahtera dihubungkan dengan keuntungan benda. Sejahtera memiliki arti khusus resmi atau teknikal (lihat ekonomi kesejahteraan), seperti dalam istilah fungsi kesejahteraan sosial. Dalam kebijakan sosial, kesejahteraan sosial menunjuk ke jangkauan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Ini adalah istilah yang digunakan dalam ide negara sejahtera. Menurut Undang-undang No 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Sosial.

Kebijakan tujuan kehidupan sehat dan sejahtera didasarkan pada strategi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan arah kebijakan: Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), peningkatan penganekaragaman dan keamanan pangan (termasuk olahan), peningkatan pelayanan medis, rehab medis, rehab sosial dan dukungan dari masyarakat bagi penderita gangguan jiwa, serta peningkatan aksesibilitas dan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Adapun program dari tujuan pembangunan berkelanjutan yakni kehidupan sehat dan sejahtera mencakup: (1) pelayanan kesehatan yang bermutu dan peningkatan gizi yang berkualitas bagi ibu dan anak; (2) penguatan sarana, prasarana, dan sistem rujukan pelayanan kesehatan, baik pelayanan dasar dan rujukan; (3) penyehatan lingkungan; (4) peningkatan ketersediaan farmasi dan alat kesehatan; (5) pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular; (6) rehabilitasi penyalahgunaan NAPZA; (7) pelayanan KB bagi perempuan usia reproduksi; (8) pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan usia reproduksi, termasuk remaja; (9) peningkatan ketersediaan SDM kesehatan.

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan salah satu prioritas pembangunan dewasa ini. Masalah kesehatan dalam proses pembangunan merupakan subsistem dari usaha peningkatan yang secara umum diarahkan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat, karena pentingnya kesehatan hal yang mutlak di miliki oleh setiap lapisan masyarakat terutama kesehatan lingkungan yang menjadi faktor utama yang mempengaruhi kesehatan jasmani dan rohani (Silvianti et al., 2016). Kesehatan lingkungan bukanlah hal yang

mudah untuk dibenahi karena untuk memecahkan masalah kesehatan lingkungan diperlukan keterlibata semua pihak baik itu dari pemerintah maupun masyarakat. Pemerintah harus bekerjasama dengan masyarakat untuk dapat mewujudkan lingkungan yang sehat di tempat yang di pimpin. Selain itu, diperlukan pula kesadaran dan pemahaman masyarakat akan pentingnya kesehatan lingkungan bagi kehidupan mereka. Kesadaran dan pemahaman tentang hidup bersih dan sehat di masyarakat akan berbeda-beda disetiap daerah tergantung dari latar belakang pendidikan, sosial, dan ekonomi di daerah tersebut.

Demikian halnya dengan masyarakat Desa Serdang, yang memiliki tingkat kesadaran kesehatan lingkungan yang berbeda-beda setiap masyarakatnya, sebagaimana dibenarkan oleh ibu M Simanjuntak sebagai kader posyandu bahwasannya kesadaran masyarakat di desa Serdang masih kurang misalnya masih banyak pemahaman di masyarakat yang belum mengetahui pentingnya program KB, Partisipasi masyarakat pada program keluarga berencana tersebut saat ini mulai berkurang. Program keluarga berencana mulai terlupakan dan mulai kurang tersentuh oleh masyarakat modern saat ini, kurang perhatiannya masyarakat dengan program keluarga berencana ini, dimana masyarakat harus dijemput dari rumahnya masing-masing ke bidan praktek, dokter praktek maupun puskesmas terdekat untuk menerima pelayanan KB.

Penulis juga mewawancarai penanggungjawab Rumah Dataku kampung KB desa Serdang ibu Evi menyatakan bahwasannya masih banyak ditemukan masyarakat desa Serdang yang abai terhadap kesehatan dan kesejahteraan dalam keluarga terbukti dari masih ditemukannya anak-anak yang stunting, dan juga tidak melakukan KB padahal sudah memiliki rata-rata 4-7 anak dalam setiap keluarga. Apabila diadakan posyandu dan juga kegiatan lansia, hanya sedikit saja masyarakat yang turut hadir untuk mengikutinya. Hal itu terjadi karena masyarakat di desa Serdang terlalu sibuk dengan kegiatan perekonomian untuk mencukupi kebutuhan sehari-harinya yaitu dengan bekerja di ladang untuk bertani. Selain itu juga dipengaruhi oleh budaya dimana masyarakat desa Serdang mayoritas suku Batak maka adanya persepsi banyak anak banyak rezeki, anak pembawa rezeki.

Berdasarkan pelaporan data rumah dataku Kampung KB desa Serdang Kecamatan Beringin dijelaskan bahwasannya data kuantitas penduduk yang ada di desa tersebut yaitu terdiri dari 573 kepala keluarga dengan jumlah dan komposisi penduduk sebanyak 2.328. Data kualitas penduduk yang tim penulis temukan berdasarkan observasi dan wawancara yaitu ditemukan data; jumlah anak per keluarga rata-rata 4-6/7 anak, jumlah anak yang putus sekolah ada 8 orang, jumlah anak stunting 232 orang. Berdasarkan data yang kami peroleh bahwasannya terdapat 297 jumlah wanita yang kawin periode 2021 menurut kelompok umur 20-24 tahun = 8 orang, 25-29 tahun=41 orang, 30-34 tahun=57 orang, 35-39 tahun=65 orang, 40-44 tahun=76 orang, 45-49 tahun=50 orang. Sedangkan PUS (Pasangan Usia Subur) sebanyak 297, perempuan dengan klasifikasi <19 tahun=10 orang, >19 tahun=287 orang, laki-laki >25 tahun=106 orang, laki-laki >25 tahun=191 orang. JKN (Program Jaminan Kesehatan) kategori penerima BPJS-PBI/Jamkesmas/Jamkesda=201, BPJS-Non BPI= 27.

Sedangkan Non JKN= 4. Jumlah memiliki jaminan kesehatan= 232, dan yang tidak memiliki jaminan kesehatan=65. Jumlah PUS peserta KB kalsifikasi modern=75 orang, klasifikasi tradisional=0, jumlah PUS bukan peserta KB=222 orang. Jumlah peserta KB klasifikasi modern menurut tempat pelayanan yaitu, di RS Pemerintah/TNI/Polri=5 orang, RS Swasta=15 orang, Puskesmas/Klinik TNI/Polri=24 orang, Klinik Swasta=6 orang, Praktek Dokter=1 orang, Pustu/Pusling/Didan Desa= 2 orang, Praktek Mandiri Bidan= 21 orang, Mobil Pelayanan KB= 1 orang.

Juga berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat setempat penulis juga mendapatkan informasi bahwasannya di Desa Serdang sendiri jarang bahkan hampir tidak pernah diadakan sosialisasi secara terbuka untuk mengedukasi masyarakat umum terkait kehidupan sehat dan sejahtera. Baik itu untuk pencegahan stunting, program KB, dan juga mengatasi penyakit-penyakit lainnya. Adapun sosialisasi yang diadakan yaitu pada saat Pandemi Covid 19 tahun lalu, pemerintah dan juga dinas kesehatan setempat mengadakan sosialisasi pencegahan penularan virus Covid 19. Itupun saat diadakannya vaksinasi.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat kejelasan untuk program KB masih kurang baik. Tingkat partisipasi masyarakat untuk wilayah desa Serdang bisa dikatakan kurang bagus karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk ikut program KB. Program keluarga berencana tersebut dari hasil pengamatan mulai ditinggalkan disebabkan berbagai faktor, antara lain adalah mulai kurangnya informasi mengenai program keluarga berencana tersebut, serta dukungan masyarakat pada program tersebut sudah mullai berkurang, berbeda(Pragita et al., 2019) Untuk itu saat ini pemerintah desa Serdang selaku pelaksana program keluarga berencana tersebut perlu melakukan berbagai strategi komunikasi yang terbaru baik dari unsur pesan, saluran, media informasi yang tepat dalam menyampaikan informasi program keluarga berencana secara update atau mengikuti perkembangan masyarakat di era modern, selain program KB permasalahan dalam stunting di desa Serdang cukup tinggi dari pendataan yang kami dapat setiap melakukan posyandu.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun, dan bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental (Rahmadhita, 2020)

Untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan dibutuhkan partisipasi dan dukungan semua pihak termasuk pemerintah. Kerangka intervensi stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka pertama adalah Intervensi Gizi Spesifik. Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya

dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Kegiatan yang idealnya dilakukan untuk melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita, yaitu; Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan.

Berdasarkan wawancara dengan salah seorang kader Posyandu ibu Simanjuntak mengatakan bahwasannya, masyarakat tidak terlalu aktif dalam kegiatan posyandu dikarenakan masyarakat tidak mau apabila bidan desa yang menyuntik apabila saat diadakan posyandu di tiap bulannya. Hal tersebut disebabkan oleh masyarakat yang tidak yakin kepada bidan desa yang sedang menjabat di desa Serdang. Masyarakat lebih yakin apabila yang menyuntik adalah bidan desa lama yaitu ibu Meyes. Oleh karena respon masyarakat tersebut setiap diadakan posyandu maka bidan desa yang sedang menjabat sekarang akan didampingii oleh ibu Meyes selaku bidan desa sebelumnya. Masyarakat juga banyak yang mengeluhkan bahwasannya pengangkatan bidan desa berdasarkan nepotisme, oleh karena bidan desa tersebut keluarga dari kepala desa yang sedang menjabat.

Peran pemerintah dalam mewujudkan kehidupan sehat dan sejahtera dalam hal ini yaitu sesuai dengan Pasal 113 UU RI No. 6 Tahun 2014 tentang Desa maka dalam meningkatkan kualitas pemerintahan dan masyarakat desa melalui pendidikan, pelatihan, dan penyuluhan. Di desa Serdang petugas kesehatan yaitu bidan desa Bersama dengan kader-kader posyandu dan kader-kader KB dapat membuat suatu penyuluhan kepada masyarakat tentang bagaimana mencapai kehidupan yang sehat untuk mewujudkan kesejahteraan di lingkungan. Untuk meningkatkan kualitas pemerintah dan masyarakat maka bidan desa dan tenaga kesehatan harus bekerja sama memberikan pelatihan kepada kader-kader posyandu dan kader-kader KB yang diangkat untuk membantu tenaga kesehatan dalam menjangkau masyarakat secara keseluruhan.

Dari informasi dan wawancara terhadap kader dan juga masyarakat tersebut, penulis dapat menyimpulkan bahwasannya terdapat permasalahan dalam struktur pemerintahan desa Serdang yang masih memberlakukan nepotisme dengan pengangkatan bidan desa oleh karena masih ada ikatan keluarga. Hal tersebutlah yang menjadi salah satu pemicu masyarakat tidak begitu respon terhadap kegiatan kesehatan yang dilakukan. Sebagaimana dijelaskan dalam UU RI No. 6 Tahun 2014 tentang Desa pada Pasal 24, seharusnya penyelenggaraan pemerintah desa berdasarkan asas tertib kepentingan umum. Yang artinya pemerintah desa harus mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif dan selektif yaitu harus mendahulukan kesejahteraan umum atau masyarakat yang dipimpinnya dari pada kepentingan pribadi ataupun golongan tertentu. Dan dalam pasal 26 ayat (4) b juga dijelaskan bahwasannya kepala desa berkewajiban dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014, 2014)

Permasalahan Kesehatan di desa Serdang terdapat penyakit hipertensi dari hasil pedataan yang kami dapat ada beberapa masyarakat yang mengidap penyakit hipertensi dengan rentan usia lansia, Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah berada di angka 130/80 mmHg atau lebih. Jika tidak segera ditangani, hipertensi atau tekanan darah tinggi bisa menyebabkan munculnya penyakit-penyakit serius yang mengancam nyawa, seperti gagal jantung, penyakit ginjal, dan stroke. penyebab hipertensi yang paling sering terjadi. Sebagai contoh, kebiasaan merokok, terlalu banyak konsumsi makanan asin, terlalu banyak konsumsi makanan manis, serta kurangnya aktivitas fisik. Berikut daftar nama masyarakat yang mengidap penyakit hipertensi.

Tabel 1. Pendataan Masyarakat Pengidap Penyakit Hipertensi

No	Nama	Umur
1	Mangapul Pasaribu	72
2	Fendy Nababan	50
3	Rosta Sinaga	73
4	Reston	67
5	Marentina	45
6	Marlina	59
7	Mangiring	70
8	Tiur	63
9	Nurmala Simbolon	42

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia, sebagaimana hak atas kesehatan yang ditegaskan dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia Pasal 25 paragraf (1), dan ICSR Pasal 12. Dalam UUD 1945, Pasal 28H ayat (1) dinyatakan bahwa ;Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Selain itu juga terdapat dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 4, yaitu "Setiap orang berhak atas kesehatan." Dari pernyataan tersebut dapat kita pahami bahwasannya untuk membangun sebuah negara maka perlu dan penting untuk memperhatikan masyarakat sehat dan sejahtera sesuai dengan yang diharapkan. Sebagaimana banyak masyarakat bahkan pemerintah yang memiliki pandangan bahwasannya masyarakat yang sehat dan sejahtera dicapai melalui upaya penyembuhan dari penyakit tetapi harus melalui upaya peningkatan, pencegahan, protektif dan kemudian adanya pemulihan bagi masyarakat pascasakit agar dapat berinteraksi secara normal dalam lingkungan sosial.

Adapun upaya yang dilakukan oleh pemerintah Desa Serdang berdasarkan Ringkasan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (RLPPD) Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 untuk menjamin kesehatan masyarakat Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten

Deli Serdang yaitu melakukan inovasi daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat.

Berikut dijelaskan secara terperinci inovasi dan sarannya.

Tabel 2. Program Inovasi Daerah dalam Bidang Kesehatan

No	Nama Inovasi	SKILL (Screening HIV pada Ibu Hamil saat Kunjungan Ibu Hamil ke Puskesmas dan Kelas Ibu Hamil)
1	Keterangan	Screening HIV / AIDS adalah melakukan pemeriksaan kepada pasien atau masyarakat secara sukarela maupun wajib untuk dilakukan pengecekan. Salah satu kegiatannya adalah PITC yaitu dengan pemeriksaan HIV / AIDS kepada para ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Aras Kabu Kecamatan Beringin.
	Dokumentasi	
2	Nama Inovasi	GELAS (Gerakan Lansia Sehat)
	Keterangan	Adanya pelayanan kesehatan bagi kelompok rentan yaitu lanjut usia (lansia) diharapkan dapat membantu para lansia maupun keluarga untuk dapat menikmati fasilitas kesehatan secara cepat, tepat, akurat, dan ramah di wilayah kerja puskesmas.
	Dokumentasi	
3	Nama Inovasi	SARI TUBAGA ( Sehat DiHari Tua Bahagia Bersama Keluarga)
	Keterangan	Saritubaga ini merupakan program pemerintah yang dikelola oleh dinas kesehatan yang menjadikan pasien lansia sebagai pasien prioritas. Kegiatan ini berupa pelayanan terpadu yang meliputi pendaftaran, pemeriksaan fisik dan laboratorium, serta layanan farmasi yang diperuntukkan untuk lansia di puskesmas. Program ini juga memungkinkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa harus berpindah ruangan. Tujuan dari kegiatan ini adalah tercapainya pelayanan kesehatan lansia

		yang aman dan bermutu dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
	Dokumentasi	
4	Nama Inovasi	LAPIS PULEN (Layanan ProlanIs Sehat, Produktif, Ulet dan Energik)
	Keterangan	Program ini merupakan sebuah sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dalam rangka pemeliharaan kesehatan pasien yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Peserta Prolanis adalah pasien yang sudah didiagnosa penyakit Diabetes, Mellitus (DM), Hipertensi (HT) dan PTM (Penyakit Tidak Menular Lainnya). Program ini bertujuan untuk mengatasi kebosanan dan keluhan saraf terjepit yang terjadi pada pasien, dan juga diharapkan pasien menjadi lebih bersemangat karena selain dapat berkonsultasi dengan dokter, pasien juga dapat berkumpul dengan pasien lainnya sehingga mereka tidak merasa esepian dan mendapat perhatian dari banyak orang. Karena kebanyakan pasien hidup sendiri dengan status janda/duda, adapapun keluarga tidak dapat memberikan perhatian penuh
	Dokumentasi	
5	Nama Inovasi	KEBAL STUNTING (KELAS BALITA STUNTING)
	Keterangan	Inovasi ini mendukung program pemerintah untuk pencegahan stunting, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan balita, gizi balita dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak balita diwilayah kerja Puskesmas.

	Dokumentasi	
6	Inovasi	GENIT (GERakan NIKah SehaT)
	Keterangan	Program ini sebagai upaya peningkatan pencegahan atau deteksi dini penyakit menular seperti TBC, HIV / AIDS dan Penyakit Menular Seksual dengan melakukan pemeriksaan kesehatan bagi setiap pasangan calon pengantin.
	Dokumentasi	
7	Inovasi	SATU MASA SEJIWA (Satuan Tugas Menangani Masalah Jiwa)
	Keterangan	Adapun tujuan dari program ini yaitu mendekatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ODGJ. Pemasungan dan orang yang membutuhkan rehabilitasi medis akibat NAPZA dengan sistem pelaporan ke Puskesmas. Pembentukan Tim Satgas ini dilengkapi dengan penandatanganan nota kesepakatan sebagai komitmen untuk penjarangan ODGJ dan pemasungan. Kunjungan rumah dan pendampingan keluarga sehingga tidak ada lagi masyarakat yang malu untuk membawa ODGJ ke Puskesmas.
	Dokumentasi	
8	Inovasi	PETE MANTAP (Pemeriksaan Tensi Masyarakat Terpadu)
	Keterangan	Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian. Salah satu yang termasuk penyakit tidak menular tersebut adalah

	<p>hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit terbesar di Puskesmas Talun Kenas. Penyebab tingginya akan kejadian hipertensi disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tekanan darah secara teratur. Menurut SPM setiap masyarakat harus sudah pernah memeriksakan tekanan darah minimal 1 kali setahun. Dengan adanya inovasi ini, maka diharapkan semua masyarakat pernah diperiksa tekanan darahnya dan juga akan semakin banyak ditemukan masyarakat penderita hipertensi berobat sesuai standar. Kegiatan inovasi ini dengan mendatangi masyarakat ke perusahaan-perusahaan, instansi pemerintah, sekolah-sekolah, tempat-tempat umum, dinas jawatan, tempat-tempat ibadah.</p>
<p>Dokumentasi</p>	

## KESIMPULAN

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan atau perawatan. Kesehatan lingkungan bukanlah hal yang mudah untuk dibenahi karena untuk memecahkan masalah kesehatan lingkungan diperlukan keterlibatan semua pihak baik itu dari pemerintah maupun masyarakat. Dalam hal kesadaran masyarakat tentang kesehatan, masyarakat Desa Serdang Kecamatan Beringin masih dikatakan rendah kesadarannya terhadap pentingnya kesehatan terutama dalam program KB. Bukan hanya itu, permasalahan masyarakat serdang tentang stunting juga cukup banyak dilihat dari pendataan setiap melakukan jadwal posyandu. Sangat disayangkan jika ini terjadi di tiap tahunnya karena masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental.

Walupun pemerintah sudah membuat program-program untuk pelayanan masyarakat, namun karena rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat akan stunting dan KB, sehingga masyarakat lalai. Maka dari itu untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan dibutuhkan partisipasi dan dukungan semua pihak termasuk pemerintah dan khususnya dari masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu penulis menyarankan supaya instansi pemerintah dan juga petugas kesehatan mengedukasi masyarakat baik melalui sosialisasi dan juga melibatkan

secara langsung masyarakat dalam aktivitas terkait kesehatan yaitu dengan bersama-sama dengan masyarakat membangun dapur sehat. Mengajak masyarakat untuk membuat menu-menu yang sehat untuk mendukung pertumbuhan gizi pada anak dan juga mengkonsumsi makanan sehat.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami ucapkan terima kasih kepada Allah SWT Tuhan yang maha Esa yang telah memberikan kami kesehatan dan perlindungan sehingga kami dapat melakukan riset lapangan ini ke Desa Serdang Kec. Beringin. Tidak lupa juga kami ucapkan terima kasih kepada Bapak Fazli Rachman, S.Pd., M.Pd. Selaku Dosen pengampu dalam mata kuliah Kapita Selekta Kewarganegaraan yang telah menugaskan kami dalam pembuatan tulisan ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Serdang Bapak Sudirman Nadeak, yang telah memberi izin kepada kami untuk melakukan riset lapangan di Desa Serdang Kec. Beringin. Tidak lupa pula kami ucapkan terima kasih kepada petugas kesehatan atau bidan desa Desa Serdang Kec. Beringin, Kader Posyandu dan Lansia ibu Simanjuntak, serta penanggung jawab Rumah Dataku Kampung KB Desa Serdang ibu Evi Prasasti dan seluruh masyarakatnya yang telah bersedia meluangkan waktu dan juga memberikan informasi sesuai dengan data-data yang kami butuhkan, serta menerima kami Mahasiswa/i Universitas Negeri Medan, Fakultas Ilmu Sosial, Jurusan Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan untuk melakukan riset lapangan tentang tentang peran pemerintah dan warga dalam mewujudkan kehidupan sehat dan sejahtera di Desa Serdang Kec. Beringin.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Belakang, A. L. (2017). No Title.
- Jaya, A. (2004). KONSEP PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN ( Sustainable Development ).
- Pancawati, Okky, dkk. 2020. Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (Kb) Di Desa Kecomberan Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Publika Unswagati Cirebon*. Vol. 8 No.1.
- Pascasarjana, P., & Islam, U. (2019). IMPLEMENTASI PERCEPATAN PEMBANGUNAN DESA DALAM MEWUJUDKAN PEMBANGUNAN BERKELANJUTAN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 6 TAHUN 2014 TENTANG DESA IMPLEMENTATION OF ACCELERATION OF VILLAGE DEVELOPMENT IN REALIZING SUSTAINABLE DEVELOPMENT BASED ON LAW NUMBER 6 . 01(02), 216-227.
- Peningkatan, U., Dukung, D., Melalui, L., & Prinsip, P. (2020). *Sustainable Development*. 2(2), 168-179.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan

Sistem Informasi Keluarga.

- Pragita, R., Boham, A., & Rembang, M. (2019). Persepsi Masyarakat tentang Pentingnya Keluarga Berencana di Desa Doloduo Kecamatan Dumoga Barat. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi*, 53(9), 1689–1699. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/actadiurnakomunikasi/article/download/3201db6/30402>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Salahudin,dkk. 2022. Mewujudkan Desa Sehat: Upaya Mensejahterakan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Majapahit Policy*. Vol. 2 No. 2.
- Silvianti, H., Kuswana, D., & Aliyudin, A. (2016). Peranan Pemerintah dalam Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Lingkungan. *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 1(2), 63–81.
- Ulumiyah,Ita,dkk. Peran Pemerintah Desa Dalam Memberdayakan Masyarakat Desa (Studi pada Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang). *Jurnal Administrasi Publik*. Vol. 1 No. 5.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014, tentang Desa
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.