

**FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM
PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN
MASYARAKAT DI DESA SENA
KABUPATEN DELI SERDANG**

TUGAS AKHIR

Oleh:
RIO SENTANA
NPM 2003100020

**Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Konsentrasi Administrasi Pembangunan**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

PENGESAHAN

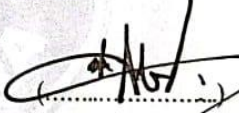
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : RIO SENTANA
N P M : 2003100020
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Pada hari, tanggal : Jum'at, 27 Desember 2024
W a k t u : Pukul 08.15 s/d selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : NALIL KHAIRIAH, S.IP, M.Pd
PENGUJI II : SYAFRUDDIN, S.Sos, MH
PENGUJI III : IDA MARTINELLY, SH., MM

()
()
()

PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris

Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., MSP Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.I.Kom



BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

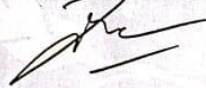
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi, oleh:

Nama Lengkap : RIO SENTANA
N.P.M : 2003100020
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul Skripsi : FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA SENA KABUPATEN DELI SERDANG

Medan, 4 November 2024

Dosen Pembimbing



IDA MARTINELLY, SH., MM

NIDN : 0008036402

Disetujui Oleh
Ketua Program Studi



ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., M.SP

NIDN : 0122118801



Assoc. Prof. Dr. Arifin Saleh, S.Sos., MSP

NIDN : 0030017402

PERNYATAAN

Bismilahirrohmaniirrohim

Dengan ini saya, **RIO SENTANA**, NPM 2003100020, menyatakan dengan sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang oleh undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah orang lain dengan sesuatu imbalan, atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila dikemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar, saya bersedia mengajukan banding menerima sanksi :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang saya terima.

Medan, 27 Desember 2024

Yang menyatakan,




METERAI
TEMPEL
92DAMX312135644

RIO SENTANA

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah rabbil'alam, yang pertama dan yang paling utama penulis mengucapkan puji syukur terhadap kehadiran Allah Subhanahu wa ta'ala atas berkat limpahan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang”**. Dan taklupa pula shalawat dan salam kepada baginda Rasulullah Muhammad shallallahu ‘alaihi wasallam beserta para keluarga, sahabat, dan pengikutnya hingga akhir zaman. Tugas akhir ini bertujuan untuk memenuhi salah satu mata kuliah dan syarat memperoleh gelar sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Publik Konsentrasi Administrasi Pembangunan.

Ucapan terima kasih terdalem penulis persembahkan kepada orang tua penulis Ayahanda **Agustian** dan Ibunda **Turiana**. Dan terima kasih buat Abang dan Kakak penulis yang telah membantu dan memberi arahan selama duduk di bangku perkuliahan.

Kelancaran dan keberhasilan dalam menyusun skripsi ini tidak bisa dipisahkan dari arahan, serta dukungan yang diberikan oleh berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tiada hingga kepada:

1. Bapak Prof.Dr.Agussani, MAP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Bapak Accoc. Prof. Dr.Arifin Saleh.,S.Sos.,M,SP Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak Accoc. Prof Dr.Abrar Adhani S.Sos.,M.I.Kom selaku Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu Dra.Hj.Yurisna Tanjung,.M.AP selaku Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak Ananda Mahardika, S.Sos., M.SP dan Jehan Ridho Izharsyah, S.Sos., M.Si selaku Ketua Program Studi dan Sekretaris program studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Ibu Ida Martinelli., S.H., M.M selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan bimbingan, dukungan, dan masukkan dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh Bapak, Ibu Dosen dan Pegawai Biro Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
8. Ibu Yuli selaku Kepala Desa Sena serta perangkat desa lainnya yang telah memberikan izin untuk peneliti melakukan penelitian dan dapat menyelesaikan penelitian ini.
9. Serta seluruh pihak yang terlibat dalam penyelesaian tugas akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Segala kebaikan yang diberikan seluruh pihak, dimana telah penulis sebutkan tadi. Maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya dan semaksimal mungkin. Sekali lagi penulis ucapkan terima kasih. Semoga skripsi ini bermanfaat untuk kita semua terkhususnya penulis. Penulis berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa mengaruniakan rahmat dan hidayah-Nya kepada mereka semua, Aamiin.

Medan, November 2024

Penulis

Rio Sentana
NPM: 2003100020

**FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM PROGRAM
PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA SENA
KABUPATEN DELI SERDANG**

RIO SENTANA
NPM 2003100020

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan masyarakat suatu rangkaian perubahan yang menjadikan derajat kesehatan masyarakat dengan baik. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi. Maka dari itu Desa Sena merancang program DEBEST (Desa Sena Bebas Stunting). Program ini bermanfaat bagi anak-anak yang akan tumbuh dan berkembang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana fungsi perencanaan partisipatif dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena, Kabupaten Deli Serdang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pendekatan Deskriptif dengan analisis Kualitatif. Data diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena sudah berjalan dengan baik namun masih belum optimal, karena masih banyak masyarakat yang lalai dan kurang memahami program DEBEST, Sasaran program sudah tepat sasaran karena program DEBEST sesuai dengan harapan dan ekspektasi masyarakat, dan jangka waktu dalam program DEBEST sudah terimplemtasi dengan baik serta modal dan sumber daya manusia terpenuhi dengan baik.

Kata Kunci: Stunting, DEBEST, Fungsi Partisipatif

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	I
ABSTRAK	VII
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR TABEL.....	X
DAFTAR GAMBAR.....	XI
DAFTAR LAMPIRAN	XII

BAB I :PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Akademis	4
1.4.3 Manfaat Praktis	4
1.5. Sistematika Penulisan.....	4

BAB II : URAIAN TEORITIS.....	6
2.1. Perencanaan.....	6
2.2. Perencanaan Partisipatif	8
2.3. Fungsi Perencanaan Partisipatif	11
2.4. Pembangunan Kesehatan Masyarakat.....	13
2.5. Stunting	14

BAB III : METODE PENELITIAN	18
3.1. Jenis Penelitian	18
3.2. Kerangka Konsep	19
3.3. Definisi Konsep.....	20
3.4. Kategorisasi Penelitian	21
3.5. Narasumber	22
3.6. Teknik Pengumpulan Data	22
3.7. Teknik Analisis Data	23
3.8. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	25
3.9. Deskripsi Ringkas Objek Penelitian.....	25
3.9.1Sejarah Terbentuknya Desa Sena	25
3.9.2Visi dan Misi Desa Sena	25
3.9.3Struktur Organisasi Kantor Kepala Desa Sena	27

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1.Hasil Penelitian	28
4.2. Deskripsi Hasil Wawancara	30
4.2.1 Adanya Tujuan Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat	30
4.2.2 Adanya Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat	32
4.2.3 Adanya Jangka Waktu Program Pembangunan Kesehatan.....	34
4.2.4 Adanya Modal dan Sumber Daya Manusia Dalam Program	36
4.3.Pembahasan.....	38
4.3.1 Adanya Tujuan Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat	39
4.3.2 Adanya Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat	39
4.3.3 Adanya Jangka Waktu Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat	40
4.3.4 Adanya Modal dan Sumber Daya Manusia Yang Akan Digunakan Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat	41
 BAB V:PENUTUP	 43
5.1.Simpulan.....	43
5.2.Saran.....	44
 DAFTAR PUSTAKA	 45
DOKUMENTASI	48
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian.....	21
---	-----------

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	19
---	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Draft Wawancara
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Balasan Penelitian
- Lampiran 4 : SK-1 Permohonan Persetujuan Judul Skripsi
- Lampiran 5 : SK-2 Surat Penetapan Judul Skripsi
- Lampiran 6 : SK-3 Permohonan Seminar Proposal Skripsi
- Lampiran 7 : SK-4 Undangan Seminar Proposal Skripsi
- Lampiran 8 : SK-5 Berita Acara Bimbingan Skripsi
- Lampiran 9 : SK-10 Undangan Ujian Tugas Akhir
- Lampiran 10 : LoA Jurnal JAPK
- Lampiran 11 : Surat Keterangan Bebas Perpustakaan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Dikutip dari *DataIndonesia.id* berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik. Terdapat 26,27% penduduk Indonesia yang memiliki keluhan kesehatan salah satunya masyarakat yang terdapat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. Pada Desa Sena, masih banyak terdapat masyarakat yang terlibat dalam ruang lingkup stunting. Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, melakukan hal ini juga disebabkan minimnya pengetahuan atau edukasi serta pemahaman baik orang tua maupun anak tentang tumbuh kembang hidup yang baik dan benar. Padahal kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang paling mendasar bagi seorang manusia.

Pada penelitian kali ini, peneliti melakukan observasi di salah satu desa yang ada di Kabupaten Deli Serdang yang bernama Desa Sena. Desa Sena merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Beragam masalah pasti dimiliki oleh setiap desa, salah satunya ialah masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat Desa Sena yang masih berperang dengan masyarakat itu sendiri yaitu stunting.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi. Pada Tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Deli

Serdang sebesar 0,9 % dengan jumlah stunting 1172 balita dibandingkan dengan tahun 2023 prevalensi stunting sebesar 0,4 dengan jumlah stunting 444 balita, terjadi penurunan angka prevalensi stunting sebesar 0,5 %. Tercatat sebanyak 4 anak yang terkena stunting di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang.

Program pembangunan kesehatan dalam pencegahan stunting antara lain imunisasi, pelatihan dan pendampingan usia subur terkait 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), serta pemberian makanan tambahan bagi para ibu hamil dan balita. Tidak hanya para ibu hamil dan balita saja, melainkan juga para lansia untuk dapat memenuhi asupan gizi tambahan di masa tua. Faktanya, masih terdapat beberapa hambatan atau kegagalan implementasi dalam pelaksanaan program-program pembangunan kesehatan masyarakat.

Problematisa dalam pencegahan stunting pada saat ini di Desa Sena belum ada program khusus yang konsentrasi pada pembinaan Pasangan Usia Subur, khususnya yang baru menikah terkait 1000 HPK. Selain itu kelompok swadaya desa seperti kader dan karang taruna juga tidak terlibat dalam proses pencegahan stunting, khusus terkait 1000 HPK. Serta mengingat minimnya partisipatif masyarakat dalam program ini. Padahal pemerintah Kabupaten Deli Serdang sudah mencanangkan program terkait hal ini, namun di Desa Sena kegiatan yang mengarah pada upaya penguatan 1000 HPK masih belum ada.

Dengan demikian untuk mencegah dalam masalah kesehatan stunting sangat penting karena banyak melibatkan komponen didalamnya. Dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan

stunting menuju desa bebas stunting. Untuk saat ini, program pembangunan kesehatan masyarakat yang akan dilakukan Desa Sena yaitu DEBEST (Desa Sena Bebas Stunting). Tidak hanya bermanfaat bagi pasangan subur terkait 1000 HPK, program ini juga bermanfaat bagi anak-anak yang akan tumbuh dan berkembang.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?”

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana fungsi perencanaan partisipatif dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena, Kabupaten Deli Serdang.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini yaitu,

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya edukasi stunting dalam lingkungan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmu pengetahuan dibidang ilmu administrasi khususnya jurusan ilmu administrasi publik serta sebagai salah satu syarat untuk menempuh ujian sarjana Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi indikasi perilaku masyarakat dalam kehidupan sosial menuju desa bebas stunting, serta diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa untuk penelitian selanjutnya.

1.5. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah, pembatasan masalah, rumus masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan.

BAB II: URAIAN TEORITIS

Bab ini berisi tentang penjelasan, komunikasi krisis dan Pelayanan administrasi.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang jenis penelitian, kerangka konsep, definisi konsep, kategori penelitian, unit analisis, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, waktu dan lokasi penelitian.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang hasil dari penelitian dan pembahasan

BAB V: PENUTUP DAN SARAN

Bab ini berisi tentang penutup dan saran.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1. Perencanaan

Perencanaan merupakan fungsi manajemen yang pertama memegang peranan penting dalam keterkaitannya dengan fungsi- fungsi manajemen lainnya, keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuannya bergantung pada perencanaannya.

Proses yang kompleks dan multidimensi yang melibatkan berbagai materi dan teori untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Perencanaan juga merupakan suatu proses yang sistematis untuk merumuskan tujuan dan menetapkan cara terbaik untuk mencapainya. Proses ini melibatkan pengambilan keputusan tentang apa yang ingin dicapai, bagaimana pencapaiannya dan sumberdaya apa yang dibutuhkan. Perencanaan juga dapat diartikan sebagai fungsi manajemen yang pertama memegang peranan penting dalam keterkaitannya dengan fungsi- fungsi manajemen lainnya.

Jenis perencanaan menurut Sadikin, Ali. Isra, M Muhammad. S.H. 2020 tidak hanya dapat dilihat dari bobot dan waktunya, tetapi dapat dilihat pula dari hal-hal sebagai berikut:

Menurut Jangka Waktu

- a. Long Range Planing (LRP), yaitu suatu perencanaan jangkauan panjang yang membutuhkan waktu agak lama dalam pelaksanaannya, perencanaan ini biasanya memerlukan waktu lebih dari 10 tahun.
- b. Intermediate Planning (Perencanaan Jangka Menengah), yaitu perencanaan yang dalam pelaksanaannya membutuhkan waktu “pemasangan”(gestation periode). perencanaan ini biasanya memerlukan waktu 5 tahun.
- c. Short Range Planning (SRP) atau Perencanaan Jangka Pendek, yaitu perencanaan yang dipersiapkan dengan tergesa-gesa dan mendadak karena dianggap penting dan waktu yang tersedia sangat sempit. Biasanya, pelaksanaannya memerlukan waktu kurang lebih dari 1 tahun.

Hajar (2020) menjelaskan bahwa perencanaan adalah bagian dari manajemen pembangunan yang merupakan proses administrasi dan proses politik pengambilan keputusan yang mempunyai jangka waktu. Definisi perencanaan yang dikemukakan dapat disimpulkan bahwa perencanaan adalah proses pengambilan keputusan yang melibatkan administrasi dan politik berdasarkan tindakan-tindakan yang berkesinambungan dan mempunyai jangka waktu.

Krisnandi, Herry dkk.(2019:37) Menyatakan bahwa perencanaan merupakan pemilihan tujuan dan menentukan cara bagaimana mencapai tujuan tersebut. Agar bisa mencapai tujuan yang dikehendaki, organisasi perlu meningkatkan kualitas penerapan fungsi manajemennya.

Adapun fungsi perencanaan sebagai berikut:

1. Menetapkan tujuan dan arah
2. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas
3. Mengurangi risiko dan ketidakpastian
4. Meningkatkan koordinasi dan kolaborasi
5. Membantu pengambilan keputusan
6. Meningkatkan motivasi dalam komitmen
7. Memantau dan mengevaluasi kemajuan

Selain memiliki fungsi tersebut diatas, perencanaan juga mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Dapat menanggulangi ketidakpastian masa depan.
2. Perhatian terfokus pada tujuan.
3. Dapat melaksanakan operasi yang ekonomis dan efisien.
4. Sebagai alat untuk membantu pengendalian.

2.2. Perencanaan Partisipatif

Perencanaan partisipatif adalah sebuah pendekatan dalam proses perencanaan yang melibatkan partisipasi aktif dari berbagai pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dalam menentukan tujuan, strategi, dan program yang akan dilaksanakan.

Peran serta masyarakat diartikan sebagai suatu bentuk kesadaran, kepedulian, dan tanggung jawab masyarakat untuk berperan aktif dan sukarela dalam suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidupnya, Martinelli, I., et.al (2022). Lebih lanjut Totok Mardikanto mengatakan bahwa peran serta masyarakat dapat dilakukan dengan cara menumbuhkan kesadaran agar masyarakat mau berperan serta secara sukarela, meningkatkan kapasitas masyarakat, dan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berperan serta. Dan Mubyarto menyatakan bahwa partisipasi berarti kesediaan masyarakat untuk membantu keberhasilan suatu program sesuai dengan kemampuannya.

Menurut Hajar, S., Tanjung, I. S., & Tanjung, Y. (2018) dalam bukunya tentang pemberdayaan masyarakat pesisir, partisipasi masyarakat memiliki beberapa kepentingan yang signifikan, antara lain:

1. Penguatan Kemandirian: Partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan program pembangunan membantu meningkatkan kemandirian masyarakat, sehingga mereka dapat mengelola sumber daya dan potensi lokal secara efektif.
2. Peningkatan Kualitas Hidup: Keterlibatan masyarakat dalam proses pembangunan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup, baik dari segi ekonomi, sosial, maupun lingkungan.
3. Peningkatan Rasa Kepemilikan: Dengan terlibat langsung dalam kegiatan pembangunan, masyarakat merasa memiliki proyek atau program tersebut, sehingga mereka lebih termotivasi untuk menjaga dan memeliharanya.

4. Pembangunan Berbasis Kearifan Lokal: Partisipasi masyarakat memungkinkan integrasi kearifan lokal dalam perencanaan dan pelaksanaan program, sehingga hasil pembangunan lebih relevan dan berkelanjutan.
5. Memperkuat Jaringan Sosial: Kegiatan partisipatif dapat memperkuat hubungan antaranggota masyarakat, membangun solidaritas, dan menciptakan jaringan sosial yang saling mendukung.
6. Peningkatan Transparansi dan Akuntabilitas: Partisipasi masyarakat dalam pengawasan dan evaluasi program pembangunan membantu memastikan transparansi dan akuntabilitas, sehingga mengurangi praktik korupsi dan penyalahgunaan wewenang.

Hajar menekankan bahwa tanpa partisipasi masyarakat, upaya pemberdayaan akan kurang efektif dan tidak akan memenuhi kebutuhan serta aspirasi masyarakat.

Menurut Agus Harto Wibowo (2009:74-75) Dalam upaya membuat sebuah kerangka perencanaan partisipatif perlu diperhatikan ciri-ciri perencanaan partisipatif, sebagai berikut:

1. Terfokus pada kepentingan masyarakat. Perencanaan dengan memperhatikan aspirasi masyarakat yang memenuhi sikap saling percaya dan terbuka.
2. Partisipatoris (Keterlibatan). Setiap masyarakat melalui forum pertemuan, memperoleh peluang yang sama dalam melakukan pemikiran tanpa

dihambat oleh kemampuan bicara, waktu dan tempat.

3. Dinamis, Perencanaan mencerminkan kepentingan dan kebutuhan semua pihak serta proses perencanaan berlangsung secara berkelanjutan dan proaktif.
4. Disabilitas (Realistis), Perencanaan harus bersifat spesifik, terukur, dapat dijalankan, dan mempertimbangkan waktu.

Adapun Manfaat Perencanaan Partisipatif menurut Rahardjo Adisasmita(2006:65):

1. Anggota masyarakat mampu secara kritis menilai lingkungan sosial ekonominya dan mampu mengidentifikasi bidang-bidang /sektor-sektor yang perlu diperbaiki, dengan demikian diketahui arah masa depan mereka.
2. Anggota masyarakat dapat berperan dalam perencanaan masa depan masyarakatnya tanpa memerlukan bantuan para pakar atau instansi perencanaan pembangunan.
3. Masyarakat dapat menghimpun sumber daya dan sumber dana dari kalangan anggota masyarakat untuk mewujudkan tujuan yang dikehendaki masyarakat.

2.3. Fungsi Perencanaan Partisipatif

Fungsi perencanaan partisipatif memiliki peran yang sangat penting dalam peletakan dasar pertama manusia baik secara individu maupun kelompok dalam hal membuat keputusan mengenai berbagai persoalan yang dihadapi, baik dimasa

sekarang maupun dimasa yang akan mendatang dengan tujuan peningkatan kualitas keputusan.

Oleh karena itu fungsi perencanaan partisipatif sebagai hal yang sangat penting sebagai dasar dan tindakan utama masyarakat baik secara individual maupun kelompok, bahkan menyangkut wilayah yang sangat luas seperti wilayah desa atau daerah terhadap pentingnya fungsi perencanaan partisipatif masyarakat.

Fungsi perencanaan menurut Damanik yaitu:

- a) Menentukan titik tolak dan tujuan organisasi
- b) Memberikan pedoman, pegangan dan arah
- c) Mencegah pemborosan waktu
- d) Memudahkan pengawasan
- e) Kemampuan evaluasi yang teratur, dan
- f) Sebagai alat koordinasi (Damanik,2019)

Perencanaan partisipatif merupakan sebuah pendekatan dalam proses perencanaan yang melibatkan partisipasi aktif dari berbagai pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dalam menentukan tujuan, strategi, dan program yang akan dilaksanakan. Pendekatan ini berbeda dengan perencanaan tradisional yang bersifat top-down, di mana semua keputusan dibuat oleh pemerintah atau pihak berwenang tanpa melibatkan masyarakat.

Fungsi perencanaan partisipatif tersebut adalah:

- 1. Meningkatkan Kualitas dan Efektivitas Program
- 2. Membangun Kepercayaan dan Kerjasama

3. Meningkatkan Akuntabilitas dan Transparansi
4. Memberdayakan Masyarakat
5. Memperkuat Demokrasi

Dari uraian diatas, menurut penulis fungsi perencanaan partisipatif dapat disimpulkan bahwa perencanaan partisipatif memiliki banyak fungsi penting dalam proses pembangunan. Dengan melibatkan masyarakat dalam proses perencanaan, kita dapat meningkatkan kualitas dan efektivitas program, membangun kepercayaan dan kerjasama, meningkatkan akuntabilitas dan transparansi, memberdayakan masyarakat, memperkuat demokrasi, dan mencapai berbagai manfaat lainnya.

2.4. Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan suatu rangkaian perubahan yang menjadikan derajat kesehatan masyarakat dengan baik. Kesehatan masyarakat sangat diperlukan dalam pembangunan kesehatan yang mempunyai fungsi strategis dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang produktif.

Dalam mewujudkan kesejahteraan setiap orang mengakui modal utama ataskesehatan adalah hak yang universal. Pembangunan kesehatan masyarakat juga dideskripsikan sebagai upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Berdasarkan UUD 1945 pasal 34 ayat 3 bahwa kesehatan merupakan hak asasi dan hak dasar manusia yang harus dipenuhi dan dilindungi oleh pemerintah. Melalui UU kesehatan, pemerintah Indonesia berupaya untuk meningkatkan mutu gizi masyarakat.

Upaya Meningkatkan Pembangunan Kesehatan Masyarakat meliputi:

- a) Meningkatkan anggaran kesehatan, Pemerintah perlu meningkatkan anggaran kesehatan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan.
- b) Memperkuat sistem kesehatan primer, Memperkuat sistem kesehatan primer, termasuk puskesmas, untuk memberikan layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas kepada masyarakat di tingkat desa/kelurahan.
- c) Meningkatkan distribusi tenaga kesehatan, Meningkatkan distribusi tenaga kesehatan yang merata, terutama di daerah terpencil.
- d) Meningkatkan promosi kesehatan, Meningkatkan promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan.
- e) Mendorong peran serta masyarakat, Mendorong peran serta masyarakat dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan.

2.5. Stunting

Menurut WHO (2015), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar.

Selanjutnya menurut WHO (2020) stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK.

Dampak kesehatan:

1. Gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus), hambatan perkembangan kognitif dan motoric.
2. Gangguan metabolik pada saat dewasa → risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya).

Secara ekonomi stunting (gagal berkembang) berpotensi menimbulkan kerugian setiap tahunnya : 2-3 % GDP. Untuk itu diperlukan untuk mengetahui dan mengurai apa saja penyebab Stunting. Ada beberapa faktor yang mendasari terjadinya stunting, antara lain yaitu:

- a. Asupan kalori yang tidak adekuat.
 1. Faktor sosio-ekonomi (kemiskinan).
 2. Pendidikan dan pengetahuan yang rendah mengenai praktik pemberian makan untuk bayi dan batita (kecukupan ASI).
 3. Peranan protein hewani dalam MPASI.
 4. Penelantaran
 5. Pengaruh budaya
 6. Ketersediaan bahan makanan setempat.

- b. Kebutuhan yang meningkat.
 - 1. Penyakit jantung bawaan.
 - 2. Alergi susu sapi.
 - 3. Bayi berat badan lahir sangat rendah.
 - 4. Kelainan metabolisme bawaan.
 - 5. Infeksi kronik yang disebabkan kebersihan personal dan lingkungan yang buruk (diare kronis) dan penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi (Tuberculosis / TBC, difteri, pertussis, dan campak).

Maka dari itu stunting dapat dicegah. Berikut beberapa tips mencegah stunting: saat Remaja Putri: Skrining anemia dan konsumsi tablet tambah darah;

Saat Masa Kehamilan disarankan untuk rutin memeriksakan kondisi kehamilan ke dokter. Perlu juga memenuhi asupan nutrisi yang baik selama kehamilan. Dengan makanan sehat dan juga asupan mineral seperti zat besi, asam folat, dan yodium harus tercukupi. Kemudian di saat Balita terapkan beberapa hal berikut:

- 1. Terapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Sesaat setelah bayi lahir, segera lakukan IMD agar berhasil menjalankan ASI Eksklusif. Setelah itu, lakukan pemeriksaan ke dokter atau ke Posyandu dan Puskesmas secara berkala untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Imunisasi

Perhatikan jadwal imunisasi rutin yang diterapkan oleh Pemerintah agar anak terlindungi dari berbagai macam penyakit.

3. ASI Eksklusif

Berikan ASI eksklusif sampai anak berusia 6 (enam) bulan dan diteruskan dengan MPASI yang sehat dan bergizi. Sekaligus lakukan Pemantauan tumbuh kembang *à weight faltering*.

4. Gaya Hidup Bersih dan Sehat

Terapkan gaya hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan sebelum makan, memastikan air yang diminum merupakan air bersih, buang air besar di jamban, sanitasi sehat, dan lain sebagainya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam Penelitian ini adalah Pendekatan Deskriptif dengan analisis Kualitatif yaitu Prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan, melukiskan, keadaan sekitar dengan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang ada di tempat.

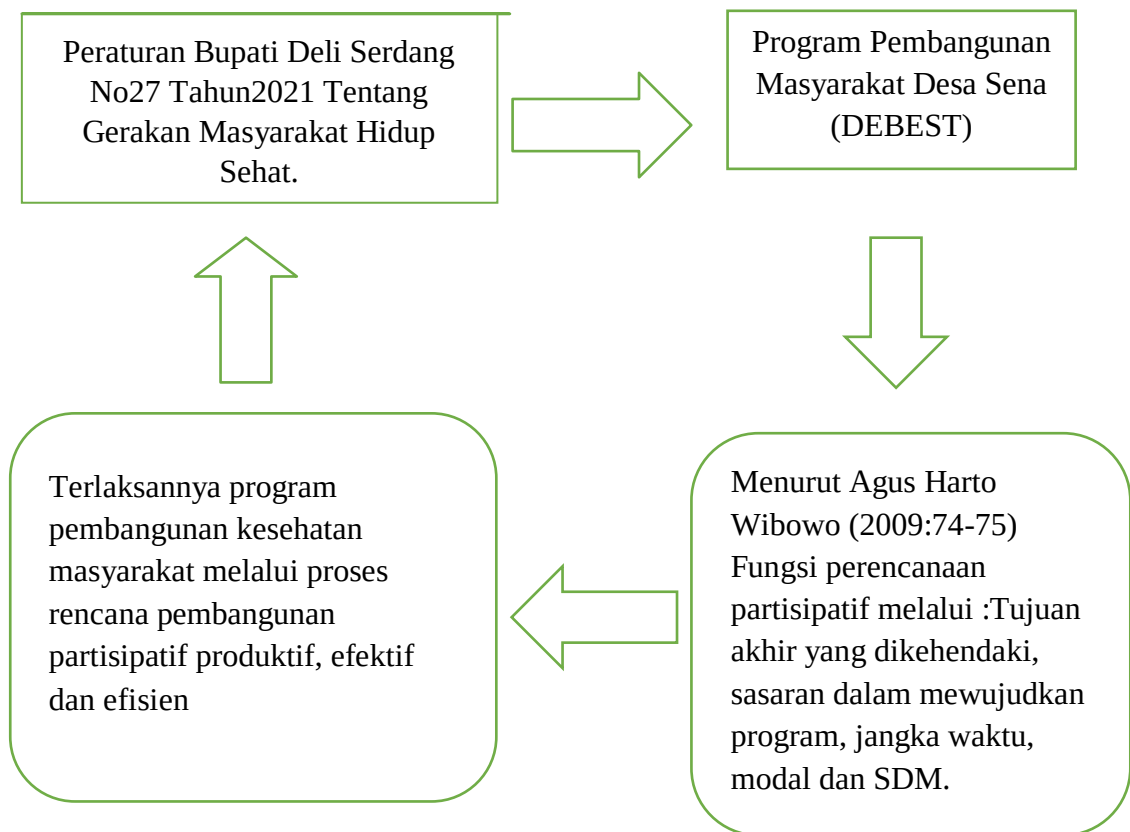
Menurut (Sugiyono, 2018, hal. 7–9) Penelitian Kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.

Kemudian (Sugiyono, 2018, hal. 26–27) mengungkapkan dalam penelitian Deskriptif kualitatif, yang menjadi instrumennya adalah peneliti itu sendiri sehingga untuk dapat menjadi instrumen maka peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas, sehingga mampu bertanya, menganalisis, memotret, dan mengkonstruksi obyek yang diteliti menjadi lebih jelas dan bermakna. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data tidak dipandu oleh teori, tetapi dipandu oleh fakta-fakta yang ditemukan pada saat penelitian di lapangan.

3.2. Kerangka Konsep

Konsep utama dalam penelitian ini adalah strategi komunikasi humas untuk memudahkan penjelasan tentang konsep utama penelitian ini maka strategi komunikasi humas sebagai konsep utama dalam penelitian ini. Konsep-konsep atau variable-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



3.3. Definisi Konsep

Konsep adalah sesuatu yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak, kejadian, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmiah atau abstrak dari sejumlah karakteristik kejadian, yang meliputi keadaan kelompok ataupun individu. Berkaitan dengan hal itu, maka dalam penelitian ini digunakan konsep-konsep sebagai berikut:

1. Perencanaan adalah cara berpikir mengenai persoalan-persoalan sosial dan ekonomi, terutama berorientasi pada masa yang akan datang, berkembang dengan hubungan antara tujuan dan keputusan-keputusan kolektif dan mengusahakan kebijakan dan program.
2. Perencanaan partisipatif adalah suatu upaya yang dilakukan untuk memberdayakan potensi masyarakat dalam merencanakan pembangunan yang berkaitan dengan potensi sumber daya lokal berdasarkan kajian musyawarah, yaitu dengan peningkatan aspirasi berupa keinginan dan kebutuhan nyata yang ada dalam masyarakat, dan peran serta kelompok masyarakat dalam proses pembangunan, dan peningkatan rasa memiliki pada kelompok masyarakat terhadap program kegiatan yang telah tersusun.
3. Fungsi Perencanaan Partisipatif memiliki peran yang sangat penting dalam peletakan dasar pertama manusia baik secara individu maupun kelompok dalam hal membuat keputusan mengenai berbagai persoalan yang dihadapi, baik di masa sekarang

maupun dimasa yang akan mendatang dengan tujuan peningkatan kualitas keputusan.

4. Pembangunan Kesehatan Masyarakat merupakan suatu rangkaian perubahan yang menjadikan derajat kesehatan masyarakat dengan baik. Kesehatan masyarakat sangat diperlukan dalam pembangunan kesehatan yang mempunyai fungsi strategis dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang produktif.

3.4. Kategorisasi Penelitian

Adapun proses perumusan konsep teoritis dalam penelitian ini untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam kategorisasi yaitu:

Tabel 3.1 Kategorisasi Penelitian

No	Konsep Teoritis	Kategorisasi
1	Fungsi Perencanaan Partisipatif	• Tujuan Program • Sasaran Program • Jangka waktu • Modal dan SDM
2	Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat (DEBEST)	• Meningkatkan anggaran kesehatan • Kesehatan primer

Sumber: Hasil olahan data 2024

3.5. Narasumber

Dalam penelitian kualitatif, subjek penelitian dikenal dengan narasumber. Dalam penelitian kualitatif, diharapkan bahwa subjek (narasumber) memberikan informasi yang sejelas-jelasnya, sedalam-dalamnya, dan se-detail mungkin mengenai berbagai aspek yang ingin diungkap. Oleh karena itu, mereka lebih dikenal sebagai informan.

Untuk melengkapi data-data yang dibutuhkan secara kualitatif, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan narasumber sebagai informan. Adapun informan dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu Yuli selaku Kepala Desa Sena, Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang
2. Bapak Ricky Prayoga selaku Staf Bidang Pembangunan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Ibu Intan sebagai masyarakat Desa Sena
4. Ridho sebagai masyarakat Desa Sena
5. Kakek Pekeng sebagai masyarakat Desa Sena

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Yakni pengumpulan data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian atau objek yang diteliti atau data yang diperoleh dengan cara wawancara yaitu mendapatkan data dengan cara tanya jawab dan berhadapan langsung dengan informan atau narasumber.

b. Data Sekunder

Yakni pengumpulan data-data yang relevan dengan permasalahan yang diteliti, yang diperoleh dari buku dan referensi, serta naskah lainnya. Data sekunder ini dan digunakan sebagai pendukung dalam analisis data.

3.7. Teknik Analisis Data

Menurut (Sugiyono, 2018, hal. 335), yang dimaksud dengan teknik analisis data adalah proses mencari data, menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun kedalam pola memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Adapun langkah-langkah untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Reduksi data

Menurut Sugiyono (2010, hal. 338). Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang hal yang tidak perlu.

Setelah data primer dan data sekunder terkumpul dilakukan dengan memilah data, membuat tema-tema, mengkategorikan, memfokuskan data sesuai bidangnya, membuang, Menyusun data dalam suatu cara dan membuat rangkuman-rangkuman dalam suatu analisis, setelah itu baru pemeriksaan data Kembali dan mengelompokannya sesuai dengan masalah yang diteliti. Setelah disederhanakan, informasi yang relevan dengan tujuan penelitian diuraikan dalam bentuk kalimat untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang isu penelitian.

2. Penyajian data

Metode analisis ini dilakukan melalui penyajian data dalam bentuk naratif, kalimat-kalimat terperinci, serta hubungan yang terstruktur dan sistematis antara kategori-kategori kalimat.

3. Penarikan kesimpulan

Walaupun kesimpulan telah dijelaskan selama proses reduksi data, sifatnya masih bersifat provisional, masih terdapat kemungkinan untuk adanya penambahan dan pengurangan. Maka pada tahap ini kesimpulan sudah ditemukan sesuai dengan bukti-bukti data yang diperoleh lapangan secara akurat dan faktual. Dimulai dengan melakukan pengumpulan data, seleksi data, *triangulasi* data, pengkategorian data, deskriptif data dan penarikan kesimpulan. Melakukan pengkategorian secara tematik, lalu

disajikan kedalam bagian-bagian deskripsi data yang dianggap perlu untuk mendukung pernyataan penelitian.

3.8. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di Desa Sena, Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang. Untuk menambah informasi dan data penelitian ini juga dilakukan di Kantor Desa Sena Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang. Adapun waktu pelaksanaan ini adalah Mei 2024 s/d Oktober 2024

3.9. Deskripsi Ringkas Objek Penelitian

3.9.1 Sejarah Terbentuknya Desa Sena

Desa Sena merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Desa ini memiliki 11 dusun, di mana salah satu dusun yang paling banyak penduduknya adalah dusun 10 Desa Sena yang berada pada satu penduduk berdasarkan umur sebanyak 7.308 orang.

3.9.2 Visi dan Misi Desa Sena

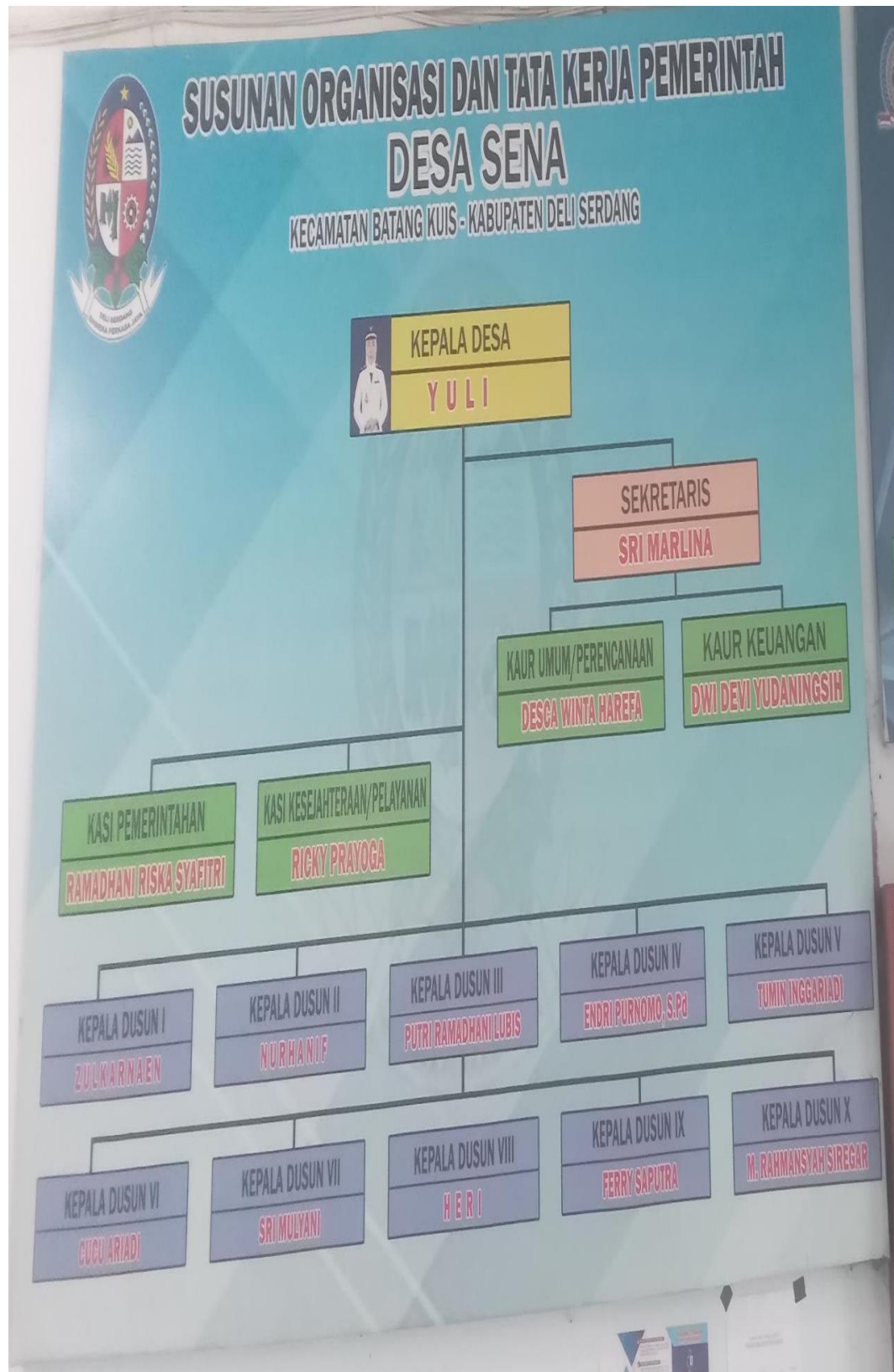
Visi : “Desa Sena Yang Maju Dan Berdaya Saing Dengan Masyarakatnya Yang Religius Dan Bersatu Dalam Kebhinekaan”.

Misi :

- a. Meningkatkan Mutu/ Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat.

- b. Meningkatkan Sumber Daya Masyarakat Desa Yang Berkwalitas Dan Handal.

3.9.3 Struktur Organisasi Kantor Kepala Desa Sena



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Untuk melaksanakan Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang dengan fungsi perencanaan partisipatif pastinya hal tersebut harus sesuai dengan Peraturan Bupati Deli Serdang No 27 Tahun 2021 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Di mana isinya berikut:

Peraturan Bupati Deli Serdang Nomor 27 Tahun 2021 mengatur tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Berikut adalah beberapa poin penting dari peraturan tersebut:

1. Tujuan Germas: Meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjalankan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas kesehatan.
2. Ruang Lingkup: Germas mencakup berbagai aspek, termasuk promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Strategi Pelaksanaan:
 - Mendorong masyarakat untuk aktif berolahraga secara teratur.
 - Mengonsumsi makanan sehat dan bergizi.
 - Melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala.
 - Mengurangi perilaku berisiko, seperti merokok dan konsumsi alkohol.

4. Peran Pemerintah dan Stakeholder: Pemerintah daerah berperan dalam penyediaan fasilitas dan dukungan program, sementara masyarakat dan stakeholder diharapkan berkontribusi aktif dalam pelaksanaan Germas.
5. Monitoring dan Evaluasi: Terdapat ketentuan untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program Germas untuk memastikan efektivitas dan keberlanjutannya.
6. Sosialisasi: Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya hidup sehat dan penerapan Germas dalam kehidupan sehari-hari.

Secara garis besar Peraturan ini mengatur tentang: Ketentuan Umum, Pemerintahan Daerah Kabupaten Deli Serdang dalam Gerakan Masyarakat, Peran Masyarakat dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, Perencanaan dan Penganggaran Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, Klaster Germas.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang digunakan untuk menganalisis data yang diperoleh dari wawancara lapangan. Narasumber yang terlibat dalam penelitian ini yaitu: Kepala Desa Sena, Staf Bidang Pembangunan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dan masyarakat Desa Sena. Pada penelitian ini juga penulis ingin mencari tahu tentang bagaimana fungsi partisipatif dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena, Kabupaten Deli Serdang.

4.2. Deskripsi Hasil Wawancara

Berdasarkan data yang dikumpulkan melalui wawancara terhadap narasumber, selanjutnya diperoleh data yang berhubungan erat dengan kategorisasi.

4.2.1 Adanya Tujuan Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Tujuan dari perencanaan pembangunan di desa adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. Tujuan pembangunan desa sangat identik dengan tujuan pembangunan nasional yaitu membangun manusia Indonesia seutuhnya dan seluruh masyarakat Indonesia. Hal ini berarti bahwa pembangunan pedesaan bertujuan dan diarahkan untuk mewujudkan masyarakat. Serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menjalankan program perencanaan pembangunan.

Menurut Yuli yang merupakan Kepala Desa Sena yang berumur 35 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 menyatakan bahwa tujuan akhir dari program pembangunan kesehatan masyarakat di desa Sena sudah sesuai dengan tujuan namun belum optimal.

Menurut Ricky Prayoga yang merupakan staf bidang Pembangunan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat umur 40 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 menyatakan bahwa pembangunan ini memiliki tujuan akhir yaitu untuk membantu masyarakat desa setempat dan untuk mengedukasi masyarakat akan pentingnya dari program ini, namun hanya saja minimnya partisipasi masyarakat membuat program yang harusnya berjalan secara optimal dan kolaboratif jadi tidak terlalu demikian.

Menurut Intan yang merupakan masyarakat desa Sena umur 25 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 menyatakan bahwa tujuan akhir dari program ini sudah sangat baik membantu masyarakat dalam masalah pencegahan pada stunting. Tetapi ada sebagian warga yang kurang antusias terhadap masalah pencegahan maupun penurunan stunting.

Menurut Ridho yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 28 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 menyatakan bahwa tujuan akhir yang kurang dikehendaki oleh masyarakat setempat dikarenakan masyarakat merasa warga sudah sehat dan kurang tanggap terhadap perkembangan kualitas kesehatan

Menurut Pekeng yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 65 tahun, wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 menyatakan bahwa tujuan akhir dari program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjalankan pola hidup sehat serta meningkatkan kualitas kesehatan sudah tepat. Tetapi untuk para lansia yang kurang memahami asupan gizi tambahan di masa tua guna meningkatkan kesehatan para lansia.

Kesimpulan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa program ini bertujuan akhir mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Sena sudah sesuai dengan tujuan. Tetapi belum bisa dikatakan secara optimal, dikarenakan masih banyak masyarakat yang lalai dan kurang memahami program ini serta kurangnya partisipasi masyarakatnya.

4.2.2 Adanya Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Prioritas pembangunan daerah merupakan sekumpulan program yang secara khusus berhubungan dengan capaian sasaran pembangunan daerah. Sasaran pembangunan dilakukan dengan cara mengevaluasi permasalahan pembangunan daerah. Sasaran dan prioritas ini diselenggarakan oleh SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) yang mendukung secara langsung maupun tidak langsung capaian sasaran dan prioritas pembangunan daerah dan berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar serta syarat pelayanan minimal.

Menurut Yuli yang merupakan Kepala Desa Sena yang berumur 35 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 menyatakan bahwa yang menjadi sasaran dan prioritas untuk mewujudkan program pembangunan kesehatan ini adalah meningkatkan kesehatan masyarakat serta mengurangi stunting. Sasaran dan prioritas tersebut juga berdampak besar bagi kelangsungan hidup masyarakat. Karena masyarakat akan tetap hidup sehat dan melakukan aktivitas yang harus dilalui. Menurut Bapak Ali Yusuf Siregar sudah terpenuhi sasaran dan prioritas yang telah ditetapkan oleh dinas.

Menurut Ricky Prayoga yang merupakan staf bidang Pembangunan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat umur 40 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 menyatakan bahwa yang menjadi sasaran dan prioritas dalam program pembangunan kesehatan masyarakat ini yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat yang menjadi titik sasarannya adalah melakukan program pembangunan kesehatan ini demi kesehatan masyarakat. Pada wawancara ini sasaran dan prioritas yang dibuat sudah terpenuhi dengan baik.

Menurut Intan yang merupakan masyarakat desa Sena umur 25 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 yang menjadi sasaran dan prioritas dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena ini adalah membantu masyarakat dalam memberikan pendidikan atau edukasi pencegahan terjadinya stunting pada anak. Sasaran dan prioritas tersebut berdampak cukup besar bagi masyarakat desa sekitar dalam pembangunan kesehatan masyarakat desa. Sasaran dan prioritas tersebut sepenuhnya terpenuhi karena sebagian masyarakat antusias dalam program pembangunan kesehatan masyarakat ini.

Menurut Ridho yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 28 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 program pembangunan kesehatan masyarakat yang menjadi sasaran dalam program ini adalah pembangunan infrastruktur kesehatan. Sasaran dan prioritas tersebut menurut narasumber sudah terpenuhi karena harapan masyarakat terhadap program pembangunan kesehatan masyarakat ini sesuai dengan ekspektasi masyarakat.

Menurut Pekeng yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 65 tahun, wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 yang menjadi sasaran dalam program ini yaitu sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program ini yang baik sesuai dengan kegunaan dan manfaat yang dirasakan oleh masyarakat.

Kesimpulan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa program pembangunan kesehatan masyarakat Di Desa Sena sudah tepat sasaran, karena

program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena sesuai dengan harapan dan ekspektasi masyarakat.

4.2.3 Adanya Jangka Waktu Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Dalam jangka waktu program pembangunan kesehatan masyarakat. Sesuai dengan UU NO 6 Tahun 2014 tentang desa pasal 79 bahwa pemerintah desa menyusun perencanaan pembangunan desa sesuai dengan kewenangannya secara berjangka meliputi: rencana pembangunan jangka menengah desa (RPJM desa) untuk jangka waktu 6 tahun dan rencana pembangunan tahunan desa atau yang disebut Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKP Desa), merupakan penjabaran dari RPJM Desa untuk jangka waktu 1 tahun.

Menurut Yuli yang merupakan Kepala Desa Sena yang berumur 35 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 jangka waktu yang ditentukan dalam program pembangunan Desa Sena kurang lebih 1 tahun yang diadakan secara rutin setiap tanggal 20 di tiap bulannya. Maka dari itu program pembangunan kesehatan masyarakat dalam mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat sudah sangat efektif, karena banyak tahap-tahap yang dilakukan yang memang memakan waktu yang tidak sebentar. Program ini tidak mengalami keterlambatan pembangunan, karena waktu yang ditentukan sudah cukup untuk program pembangunan kesehatan masyarakat di desa sena

Menurut Ricky Prayoga yang merupakan staf bidang Pembangunan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat umur 40 tahun wawancara dilakukan

pada tanggal 16 Oktober 2024 jangka waktu yang ditentukan dalam program pembangunan Desa Sena kurang lebih 1 tahun yang diadakan secara rutin setiap tanggal 20 ditiap bulannya. Dalam waktu 1 tahun diadakan secara rutin setiap tanggal 20 ditiap bulannya merupakan waktu yang cukup untuk melakukan program pembangunan kesehatan masyarakat untuk mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat, program pembangunan kesehatan masyarakat ini tidak mengalami keterlambatan karena tidak terjadi kendala-kendala yang dapat menyebabkan terjadinya keterlambatan pelaksanaan.

Menurut Intan yang merupakan masyarakat desa Sena umur 25 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 selama berjalannya program pembangunan kesehatan masyarakat, waktu yang ditentukan dan disepakati bersama ialah selama kurang lebih 1 tahun. Dalam kurun waktu kurang lebih 1 tahun program pembangunan ini terus berjalan dan waktu tersebut merupakan waktu yang sudah cukup untuk melaksanakan program pembangunan kesehatan masyarakat tersebut. Setelah ditentukannya waktu program pembangua kesehatan masyarakat selama kurang lebih 1 tahun, dapat dilihat pembangunan ini tidak mengalami keterlambatan.

Menurut Ridho yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 28 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 jangka waktu yang ditentukan adalah kurang lebih 6 bulan. Waktu kurang lebih setengah tahun merupakan waktu yang sangat cukup untuk menjalankan program pembangunan kesehatan masyarakat di desa sena. Menurut narasumber selama program pembangunan kesehatan masyarakat berjalan tidak pernah ada keterlambatan

dalam program pembangunan atau pemberhentian pada program pembangunan kesehatan masyarakat di desa Sena.

Menurut Pekeng yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 65 tahun, wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 jangka waktu yang ditentukan adalah kurang lebih 6 bulan. Dalam waktu yang telah ditentukan waktu tersebut merupakan waktu yang cukup untuk melaksanakan program pembangunan kesehatan masyarakat di desa Sena.

Kesimpulan hasil penelitian bahwa jangka waktu program pembangunan kesehatan masyarakat ini kurang lebih 1 tahun yang diadakan secara rutin setiap tanggal 20 di tiap bulannya merupakan waktu yang sangat efisien untuk program pembangunan kesehatan masyarakat desa Sena. Sehingga program pembangunan kesehatan masyarakat tersebut dapat mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di desa Sena.

4.2.4 Adanya Modal dan Sumber Daya Manusia Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Modal sosial merupakan potensi sumber daya pembangunan, karena modal sosial menghasilkan. Suatu bentuk kerjasama antar warga desa yang diwujudkan melalui partisipasi masyarakat. Keterbatasan sumber dana program pembangunan desa bukan menjadi kendala dalam pelaksanaan perencanaan program pembangunan desa.

Menurut Yuli yang merupakan Kepala Desa Sena yang berumur 35 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 modal yang tersedia yang

diperoleh dari dana desa dan sumber daya yang diterima Desa Sena sebesar Rp.138.798.000,-dan masyarakat juga melakukan pengawasan guna program perencanaan pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena ini. Program Pembangunan kesehatan masyarakat ini tidak terdapat kendala apapun.

Menurut Ricky Prayoga yang merupakan staf bidang Pembangunan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat umur 40 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 modal dan sumberdaya untuk program pembangunan kesehatan masyarakat ini sudah cukup tersedia.

Menurut Intan yang merupakan masyarakat desa Sena umur 25 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 modal yang tersedia yang diperoleh dari dana desa dan sumber daya yang tersedia dalam program pembangunan kesehatan masyarakat ini, selama proses program perencanaan pembangunan kesehatan masyarakat tersebut tidak terdapat kendala yang serius yang mengakibatkan kerugian dalam program pembangunan ini.

Menurut Ridho yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 28 tahun wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 modal yang tersedia yang diperoleh dari dana desa dan sumber daya yang tersedia dalam program pembangunan kesehatan masyarakat ini, selama proses program perencanaan pembangunan kesehatan masyarakat tersebut tidak terdapat kendala yang serius yang mengakibatkan kerugian dalam program pembangunan ini.

Menurut Pekeng yang merupakan masyarakat Desa Sena umur 65 tahun, wawancara dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2024 untuk program pembangunan

kesehatan masyarakat ini telah memiliki modal dan sumber daya. Modalnya diperoleh dari desa Kabupaten Deli Serdang dan untuk sumber daya, sumberdaya manusia yaitu masyarakat sekitar yang ikut partisipasi dalam program pembangunan kesehatan masyarakat. Selama proses program pembangunan tersebut tidak terdapat kendala yang serius.

Kesimpulan hasil penelitian bahwa modal didapat langsung dari dana desa yang merupakan sebuah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang diterima oleh pemerintah desa dengan tujuan pemerataan kemampuan keuangan antar daerah untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan program pembangunan kesehatan masyarakat. Dan sumber daya manusia dalam program pembangunan kesehatan masyarakat ini berasal dari masyarakat setempat untuk membantu berjalannya proses program pembangunan kesehatan masyarakat ini.

4.3. Pembahasan

Pada sub bab ini, dari hasil penyajian data yang akan dianalisis dengan tetap mengacu kepada hasil interpretasi data tersebut sesuai dengan fokus kajian dalam suatu penelitian. Dari seluruh data yang ada disajikan secara menyeluruh yang dapat diperoleh selama penelitian, baik dengan melakukan wawancara kepada informan penelitian yang berkaitan dengan permasalahan yang ingin dijawab yakni tentang Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang.

Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan analisis berupa wawancara yang penulis lakukan.

4.3.1 Adanya Tujuan Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Tujuan perencanaan merupakan bahwa pemilihan tujuan dan menentukan cara bagaimana mencapai tujuan tersebut. Agar bisa mencapai tujuan yang dikehendaki, organisasi perlu meningkatkan kualitas penerapan fungsi manajemennya. Krisnandi, Herry dkk.(2019:37)

Kesimpulan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa program ini bertujuan akhir mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Sena sudah sesuai dengan tujuan. Tetapi belum bisa dikatakan secara optimal, dikarenakan masih banyak masyarakat yang lalai dan kurang memahami program ini serta kurangnya partisipasi masyarakatnya.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tujuanakhir dari program pembangunan kesehatan masyarakat ini untuk mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Sena sudah sesuai dengan tujuan.Tetapi masih belum optimal, dikarenakan masih banyak masyarakat yang lalai dan kurang memahami program ini serta kurangnya partisipasi masyarakatnya.

4.3.2 Adanya Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Sasaran pembangunanberisipernyataan-pernyataantentangpayangingin di capai sesuai dengan misi dan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. Menetapkan target sasaran dengan memahami masyarakat terutama yang akan

menjadi target sasaran program merupakan hal yang sangat penting, sebab semua aktivitas program pembangunan diarahkan kepada masyarakat desa. (Wijaya, 2015)

Kesimpulan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa program pembangunan kesehatan masyarakat Di Desa Sena sudah tepat sasaran, karena program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena sesuai dengan harapan dan ekspektasi masyarakat.

Dengan demikian sasaran dari program pembangunan kesehatan masyarakat ini untuk mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Sena sudah tepat sasaran, karena program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena sesuai dengan harapan dan ekspektasi masyarakat.

4.3.3. Adanya Jangka Waktu Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Short Range Planning (SRP) atau Perencanaan Jangka Pendek, yaitu perencanaan yang dipersiapkan dengan tergesa-gesa dan mendadak karena dianggap penting dan waktu yang tersedia sangat sempit. Biasanya, pelaksanaannya memerlukan waktu kurang lebih dari 1 tahun. (Sadikin, Ali Isra, M. Muhammad S.H)

Kesimpulan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis maka dapat diketahui bahwa Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di desa Sena Kabupaten Deli Serdang sudah optimal,

dapat diketahui jangka waktu program pembangunan yang ditetapkan selama kurang lebih 1 tahun tidak mengalami keterlambatan program pembangunan dan tidak mengalami kendala.

Dengan demikian jangka waktu dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena sudah sangat efisien, sehingga program pembangunan kesehatan masyarakat tersebut dapat mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di desa Sena.

4.3.4 Adanya Modal dan Sumber Daya Manusia Yang Akan Digunakan Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Modal dan sumber daya manusia dalam program pembangunan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Modal dan sumber daya manusia merupakan kedua sumber daya yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan pembangunan(Iksani, 2015)

Kesimpulan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis bahwa modal didapat langsung dari dana desa yang merupakan sebuah dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang diterima oleh pemerintah desa dengan tujuan pemerataan kemampuan keuangan antar daerah untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan program pembangunan kesehatan masyarakat. Dan sumber daya manusia dalam program pembangunan kesehatan masyarakat ini berasal dari masyarakat setempat untuk membantu berjalannya proses program pembangunan kesehatan masyarakat ini.

Dengan demikian modal dan sumber daya manusia dalam program pembangunan kesehatan masyarakat sudah terpenuhi, dapat diketahui modal di dapat langsung dari dana desa dan sumber daya manusia dalam program pembangunan kesehatan masyarakat ini berasal dari masyarakat setempat untuk membantu berjalannya proses program pembangunan kesehatan masyarakat ini.

BAB V

PENUTUP

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan di bab ini yakni Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang sudah berjalan dengan baik, namun masih belum optimal, karena :

1. Tujuan akhir dari program pembangunan kesehatan masyarakat ini untuk mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Sena sudah sesuai dengan tujuan. Tetapi masih belum optimal, dikarenakan masih banyak masyarakat yang lalai dan kurang memahami program ini serta kurangnya partisipasi masyarakatnya.
2. Sasaran dari program pembangunan kesehatan masyarakat ini untuk mengurangi stunting dan meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Sena sudah tepat sasaran.
3. Jangka waktu dalam program pembangunan kesehatan masyarakat sudah terimplementasi dengan baik dan tidak mengalami kendala
4. Modal dan sumber daya manusia terpenuhi dengan baik

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Sedang, sehingga peneliti memiliki saran sebagai berikut

1. Program pembangunan kesehatan masyarakat (DEBEST) ini lebih meningkatkan kerja sama dalam melakukan identifikasi masalah, perumusan masalah, pemecahan masalah, penyusunan agenda pemecahan, terlibat dalam program, ikut memantau implementasi dan ikut aktif melakukan evaluasi.
2. Kader-kader kesehatan Desa Sena seharusnya melakukan sosialisasi kepada masyarakat secara lebih luas mengenai program (DEBEST), sehingga banyak masyarakat yang dapat berpartisipasi.
3. Kader-kader kesehatan Desa Sena lebih meningkatkan hubungan antar personal kepada masyarakat baik penerima bantuan program DEBEST ataupun bukan penerima program.
4. Dalam mewujudkan terlaksananya perencanaan partisipatif, DEBEST dapat menggunakan prinsip Pentahelix yang merupakan konsep multi pihak dimana unsur pemerintah, akademisi, masyarakat atau komunitas, dan media massa berkolaborasi serta berkomitmen untuk mencapai tujuan yang sama.

DAFTARPUSTAKA

- Abe, Alexander. 2005. *Perencanaan Daerah Partisipatif*. Yogyakarta: Pustaka Jogja Mandiri.
- Adisasmita, Rahardjo. 2006. *Membangun Desa Partisipatif*. Yogyakarta: Graha
- Ahmad, Ikhsan. (2015). *Pilar Demokrasi Kelima: Politik Uang: Realitas Konstruksi Politi Uang di Kota Serang, Banten*. Yogyakarta: Deepblissh
- Aneta Yanti, dkk. (2018). Analisis Fungsi Perencanaan Pada Pengembangan Sistem Transportasi Publik di Provinsi Gorontalo. *Jambura*, 1(5), 152-165.
- Arifudin, M., Sholeha F. Z., & Umami, L. F. (2021). Planning (Perencanaan) Dalam Manajemen Pendidikan Islam. *Mu'allim Jurnal Pendidikan Islam*, 146-160.
- Damanik, Sarintan Efratania, 2019. *Perencanaan Pembangunan Kehutanan*.
- Fitri, L, (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.
- Fuad, H. (2021). Perencanaan Strategis dan Pengelolaan Sumber Daya Manusia. *Jumanis Baja*, 2(2), 99-111.
- Hajar Siti, dkk. (2018). *Pemberdayaan dan Partisipasi Masyarakat Pesisir*. Medan: Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah AQLI Ilmu. 144 hal.
- Hajar, N. K. D. S., Amrizal, D., Izharasyah, J. R., & Mahardika, A. (2022). *Perencanaan Pembangunan & Pembuatan Kebijakan Daerah: Dari Teori Ke Praktik (Vol. 1)*. umsu press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI, 2(1). <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Krisnadi, Herry. Suryono, E. & Edi, S. (2019) *Pengantar Manajemen*. Jakarta Selatan: LPU-UNAS
- Martinelli, I., Nasution, N., & Khairiah, N. (2022, November). The role of community participation in improving quality of school graduates. In *International Conference on Communication, Policy and Social Science (InCCluSi 2022)* (pp. 534-541). Atlantis Press.
- Nasdian, Fredian Tonny. 2014. *Pengembangan Masyarakat*. Yayasan Pustaka Jakarta: Obor Indonesia

- Nurcholis, Hanif. (2009) Perencanaan Partisipatif Pemerintah Daerah: Pedoman Pengembangan Perencanaan Pembangunan Partisipatif Pemerintah Daerah. Jakarta: Grasindo
- Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela. ISSN 2088 - 270 X.
- Rachmat, Habib Hasara. 2016. Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat Dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Di Indonesia, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.
- Ruaida, N., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal), 9(2), 1-7.
- Rukanamasari, Tri Ayu Lilis. (2021). Pengaruh Fungsi Perencanaan Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Pada Kantor Urusan Agama Kecamatan Belitang Madang Raya Oku Timur. Jurnal Trisna Riset, 2(1), 1-7.
- Sadikin, A., Misra, I., Hudin, M.S. (2020). Pengantar Manajemen dan Bisnis. Yogyakarta: KE-Media.
- Sarina, Magdalena. (2017) Pengantar Manajemen . Yogyakarta: Deepublish.
- Solihah, Ratniah.(2020). Perencanaan Partisipatif Dalam Program Citarum Harum di Desa Kutamandiri Kecamatan Tanjungsari. Kumawula, 3(1), 29-47.
- Sugiyono, P. D. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D(Cetakan ke). ALFABETA,CV.
- Suratinoyo, S. A., & Dkk. (2017). Partisipasi masyarakat Dalam Penanganan Kebersihan Pantai.
- Syafiie, Kencana Inu. (2006). Ilmu Administrasi Publik. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Theresia, Aprillia, dkk., 2014, Pembangunan Berbasis Masyarakat, Bandung: Alfabeta.
- UNICEF. First 1000 days: The critical window to ensure that children survive and thrive. UNICEF [Internet]. 2017;(May):1-3.
- Uwais Inspirasi Indonesia, Ponorogo, Jawa Timur
- Wibowo, A. H. (2009). ANALISIS PERENCANAAN PARTISIPATIF (Studi Kasus Di kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang). Universitas Diponegoro.
- World Health Organization (WHO). www.who.int.

Wijaya, Ida Suryani. 2015, *Perencanaan dan Strategi Komunikasi Dalam Kegiatan Pembangunan*. Jurnal Lentera, Vol 18, No 1 Juni 2013 : 53-6

DOKUMENTASI



Foto bersama dengan Ibu Yuli, Kepala Desa Sena



Dokumentasi saat wawancara Kepala Desa dan perangkatnya



Foto bersama dengan perangkat Desa Sena, Deli Serdang

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Draft Wawancara

14/12/2019
Kec 16

FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA SENA KABUPATEN DELI SERDANG

DRAFT WAWANCARA

A/ Adanya perencanaan program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang

1. Apa bentuk perencanaan program pembangunan kesehatan masyarakat Di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?
2. Apa tujuan dari program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?
3. Apakah program pembangunan kesehatan masyarakat sudah berjalan sesuai dengan tujuan?
4. Apakah program pembangunan kesehatan masyarakat sudah tepat sasaran?

B/ Adanya kerja sama atau keterlibatan dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang

1. Apakah masyarakat di Desa Sena dilibatkan dalam program pembangunan kesehatan masyarakat?
2. Bagaimana bentuk hubungan kerja sama ataupun keterlibatan masyarakat dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?
3. Bagaimana manfaat yang dirasakan masyarakat dengan adanya program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?

C/ Adanya program pembangunan kesehatan masyarakat yang dinamis dan berkelanjutan di desa Sena Kabupaten Deli Serdang

1. Bagaimanakah proses pelaksanaan program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?
2. Apakah proses pelaksanaannya sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?
3. Hambatan apa sajakah yang ditemui ketika proses pelaksanaan program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?

D/ Adanya evaluasi dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang

1. Apa yang diperlukan untuk melakukan evaluasi dalam program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?
2. Bagaimana evaluasi program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?
3. Apa dampak yang di lakukan dari evaluasi program pembangunan kesehatan masyarakat di Desa Sena Kabupaten Deli Serdang?

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN FIMFINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BA-PT/Ak/RPPT/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631903

<http://kampus.umsu.ac.id> risip@umsu.ac.id [umsu.medan](https://www.facebook.com/umsu.medan) [umsu.medan](https://www.instagram.com/umsu.medan) [umsu.medan](https://www.youtube.com/channel/UCqj8K8K8K8K8K8K8K8K8K8K) [umsu.medan](https://www.tiktok.com/@umsu.medan)

Nomor : 1850/KET/II.3.AU/UMSU-03/F/2024
 Lampiran : --
 Hal : *Mohon Diberikan izin Penelitian Mahasiswa*

Medan, 12 Rabiul Akhir 1446 H
15 Oktober 2024 M

Kepada Yth : Kepala Desa Sena, Kabupaten Deli Serdang
 di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
 Assalamu'alaikum Wr.Wb

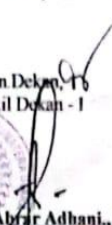
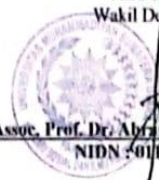
Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan

Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama mahasiswa : RIO SENTANA
 N P M : 2003100020
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Semester : IX (Sembilan) Tahun Akademik 2024/2025
 Judul Skripsi : FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA SENA KABUPATEN DELI SERDANG

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.

An Dekan, To
Wakil Dekan - I

Assoc. Prof. Dr. Abdir Adhoni, M.I.Kom.
NIDN : 0111117804



Cc : File.



Lampiran 3 : Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN BATANG KUIS
DESA SENA**

*Alamat Kantor : Jln Bt Kuis Tjg Morawa Dusun I Desa Sena Kode Pos 20372
Email : desasenabk@gmail.com Website : www.senamaju.com*

Nomor : 1171/SH/K/2024
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
di-

Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
Assalamualaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan skripsi, Kami memberi Izin untuk Penelitian kepada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Nama Mahasiswa : RIO SENTANA
NPM : 2003100020
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Demikian Kami sampaikan, Agar dapat dipergunakan seperlunya,
Wassalamualaikum Wr.Wb

Desa Sena, 21 Oktober 2024

**KEPALA DESA SENA
KECAMATAN BATANG KUIS**

Lampiran 4 : SK 1 Permohonan Persetujuan Judul Skripsi

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Akreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No: 1912/SK/BAN-PT(Ak.KP/PTX/2022)
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Bawo No. 3 Medan 20258 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
 Email: info@umsu.ac.id | Email: p@umsu.ac.id | Email: m@umsu.ac.id | Email: u@umsu.ac.id | Email: umsumedan | Email: umsumedan | Email: umsumedan

Sk-1

**PERMOHONAN PERSETUJUAN
JUDUL SKRIPSI**

Kepada Yth. Bapak/Ibu
 Program Studi
 FISIP UMSU
 di
 Medan.

Medan, ...20....

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama Lengkap : Rio Sentana
 NPM : 2003100020
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 SKS diperoleh : 113 SKS, IP Kumulatif

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi :

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Desa Sana Kabupaten Deli Serdang	31/01/2024
2	Penerapan Sistem Administrasi Dalam Mendukung Smart Village untuk meningkatkan pelayanan	
3	Peranan Program Keuangan Hampian Dalam Meningkatkan Pembangunan Berkeadilan	

Bersama permohonan ini saya lampirkan :
 1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
 2. Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Semestara yang disahkan oleh Dekan.

Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Program Studi:
 Diteruskan kepada Dekan untuk
 Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tanggal 31 Januari 20....
 Ketua
 Program Studi
 (.....)
 NIDN:

Permohon,

 (.....)
 Dosen Pembimbing yang ditunjuk
 Program Studi.....
 (.....)
 NIDN:

PB: IDA MARTINEHY S.H. M.M

Lampiran 5 : SK 2 Surat Penetapan Judul Skripsi


MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PEMIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UMSU Terakreditasi Uinpp-1 Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1013/WK/SAL/PT/Ak/2013
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp: (061) 6622400 - 66224567 Fax: (061) 6625474 - 6631003
Website: <https://fisip.umsu.ac.id> Email: fisip@umsu.ac.id Instagram: @umsuamedan Facebook: umsumedan Twitter: umsumedan YouTube: umsumedan

Sk-2

SURAT PENETAPAN JUDUL SKRIPSI
DAN PEMBIMBING
Nomor : 471/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M dan Rekomendasi Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik tertanggal : **31 Januari 2024**, dengan ini menetapkan judul skripsi dan pembimbing penulisan untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **RIO SENTANA**
 N P M : 2003100020
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Semester : VIII (Delapan) Tahun Akademik 2023/2024
 Judul Skripsi : **FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA SENA KABUPATEN DELI SERDANG**

Pembimbing : **IDA MARTINELLI, S.H., M.M**

Dengan demikian telah diizinkan menulis skripsi, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan skripsi harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan skripsi FISIP UMSU sebagaimana tercantum di dalam Surat Keputusan Dekan FISIP UMSU Nomor: 1231/SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2021 Tanggal 19 Rabiul Awal 1443H/26 Oktober 2021 M.
2. Sesuai dengan nomor terdaftar di Program Studi Ilmu Administrasi Publik: 042.20.310 tahun 2024.
3. Penetapan judul skripsi dan pembimbing ini dan naskah skripsi dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Masa Kadaluarsa tanggal: 31 Januari 2025.

Ditetapkan di Medan,
 Pada Tanggal, 27 Sya'ban 1445 H
 08 Maret 2024 M


DR. ARIFFIN SALEH, S.Sos., MSP.
NIDN: 0030017402





Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik FISIP UMSU di Medan,
2. Pembimbing ybs di Medan,
3. Pertinggal.



Lampiran 6 : Permohonan Seminar Proposal Skripsi

Sk-3

**PERMOHONAN
SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI**

Kepada Yth. Medan, ...20....
Bapak Dekan FISIP UMSU
 di
 Medan.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Rio Curnana
 N P M : 2003100020
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Skripsi yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul Skripsi dan Pembimbing Nomor...../SK/IL3.AU/UMSU-03/F/20..... tanggal dengan judul sebagai berikut :

" Fungsi Perencanaan Partisipatif Dalam Program Pembangunan Percepatan Masyarakat 1st Dasa Seru Kabupaten Deli Serdang "

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Foto copy Surat Penetapan Judul Skripsi (SK-1);
2. Foto copy Surat Penetapan Pembimbing (SK-2);
3. DKAM (Transkrip Nilai Sementara) yang telah disahkan ;
4. Foto copy Kartu Hasil Studi (KHS) Semester I s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Skripsi;
7. Propsosal Skripsi yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3)
8. Semua berkas dimasukan ke dalam MAP warna BIRU.

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. *Wassalam.*

Menyetujui :
 Pembimbing
 ([Signature])
 NIDN:

Pemohon,
 (Rio Curnana)



Lampiran 7 : SK 4 Undangan Seminar Proposal Skripsi

UNIVERSITAS MUHAMMAD RYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI
Nomor : 1038/UND/II.3/AU/UMSU-03/F/2024

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Hari, Tanggal : Sabtu, 22 Juni 2024
Waktu : 09.00 WIB s.d. selesai
Tempat : AULA FISIP UMSU LL 2
Peminpin Seminar : ANANDA MAHARDIKA, S.Sos., MSP.

SK-4

No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PENIMBING	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	RIDHO SERTAMA	2003100020	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	Dr. M. RTINELLI, S.H., M.M.	FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA SENA KABUPATEN DELI SERDANG
2	MUHAMMAD SOLEH RITONGA	2003100013	Dr. MARTINELLI, S.H., M.M.	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	FUNGSI ACTUATING KEPALA DESA DALAM PENGELOLAAN BADAN USAHA MILIK DESA (BUMDES) DI DESA TALUNG MEDAN KABUPATEN LABUHAN BATU
3	AIDAH HARQI SYAHPUTHI	2003100044	Dr. MARTINELLI, S.H., M.M.	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	STRATEGI GAYA KEPEMIMPINAN RESPONSIF GENDER KEPALA SEKOLAH DALAM OPTIMALISASI PENGELOLAAN MTS NURUL IHSAN BUKIT SELAMAT RIAU
4	ASSYAH RAHINI DALUMUNTHE	1603100087	DEDI AHPUZAL, S.Sos., M.Si.	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	FUNGSI PENGAWASAN LANGSUNG BADAN KESBANGPOL DALAM PENERAPAN ALAT PERAGA KAMPANYE DI KOTA MEDAN
5	FATHI FAUZI DALUMUNTHE	2003100005	SAFARUDDIN, S.Sos., M.H. S.Sos., M.A.	RAFEQAH NALAR RIZKY, S.Sos., M.A.	IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH NOMOR 10 TAHUN 2021 TENTANG TERTIB SOSIAL DI KOTA MEDAN

Medan, 13 Dzulhijjah 1445 H
20 Juni 2024 M
Dekati

(Dr. ARIFIN SAHEH, S.Sos., MSP.)

MOD STARS

Lampiran 8 : SK 5 Berita Acara Skripsi



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KP/PT/K/2022

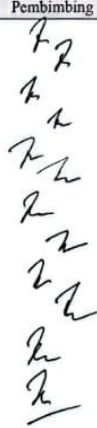
Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fkip.umhu.ac.id> fkip@umhu.ac.id [umsuamedia](#) [umsuamedia](#) [umsuamedia](#) [umsuamedia](#)

SK-5

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Nama lengkap : RIO SENTANA
 N P M : 2003100020
 Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
 Judul Skripsi : FUNGSI PERENCANAAN PARTISIPATIF DALAM PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI DESA SENA KABUPATEN DELI SERDANG

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	31 Januari 2024	Pengajuan Judul Skripsi	
2	8 Maret 2024	ACC Judul Skripsi	
3	13 Maret 2024	Bimbingan Latar Belakang Masalah Penelitian Cara Pengutipan	
4	20 Maret 2024	Bimbingan Metodologi Penelitian	
5	30 Maret 2024	ACC Seminar Proposal	
6	21 April 2024	Bimbingan Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Masalah	
7	10 Oktober 2024	Bimbingan Draf Wawancara Penelitian	
8	16 Oktober 2024	ACC Draf Wawancara	
9	26 Oktober 2024	Bimbingan Bab 4, Hasil Penelitian, dan Cara Penyajian Hasil Penelitian	
10	30 Oktober 2024	Bimbingan Bab 4, Pembahasan, dan Cara Penyajian Pembahasan	
11	31 Oktober 2024	Bimbingan Bab 5 Kesimpulan dan Saran	
12	4 November 2024	ACC SKRIPSI	
13			
14			
15			

Medan, 4 November 2024

Dekan,



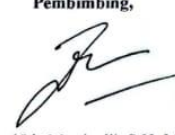
(Dr. Anindya Salsabilla, S.Sos., M.SP.)
NIDN : 003007402

Ketua Program Studi,



(Ananda Mahardika, S.Sos., M.SP.)
NIDN : 0122118801

Pembimbing,



(Ida Martinelli, S.H., M.M.)
NIDN : 008036402



Number: 2254/JUND/11.3.AU/UMSU-03/F/2024



Medan, 22 D'jumeu'il akh'ir ; 1448 H

23 Desember 2024 :13


 Қазақстан Республикасының
 Білім және Ғылым Министрлігі
 Қ. А. Тоқтарбаев атындағы
 Қазақстан Республикасының
 Президентінің Әкімханасы

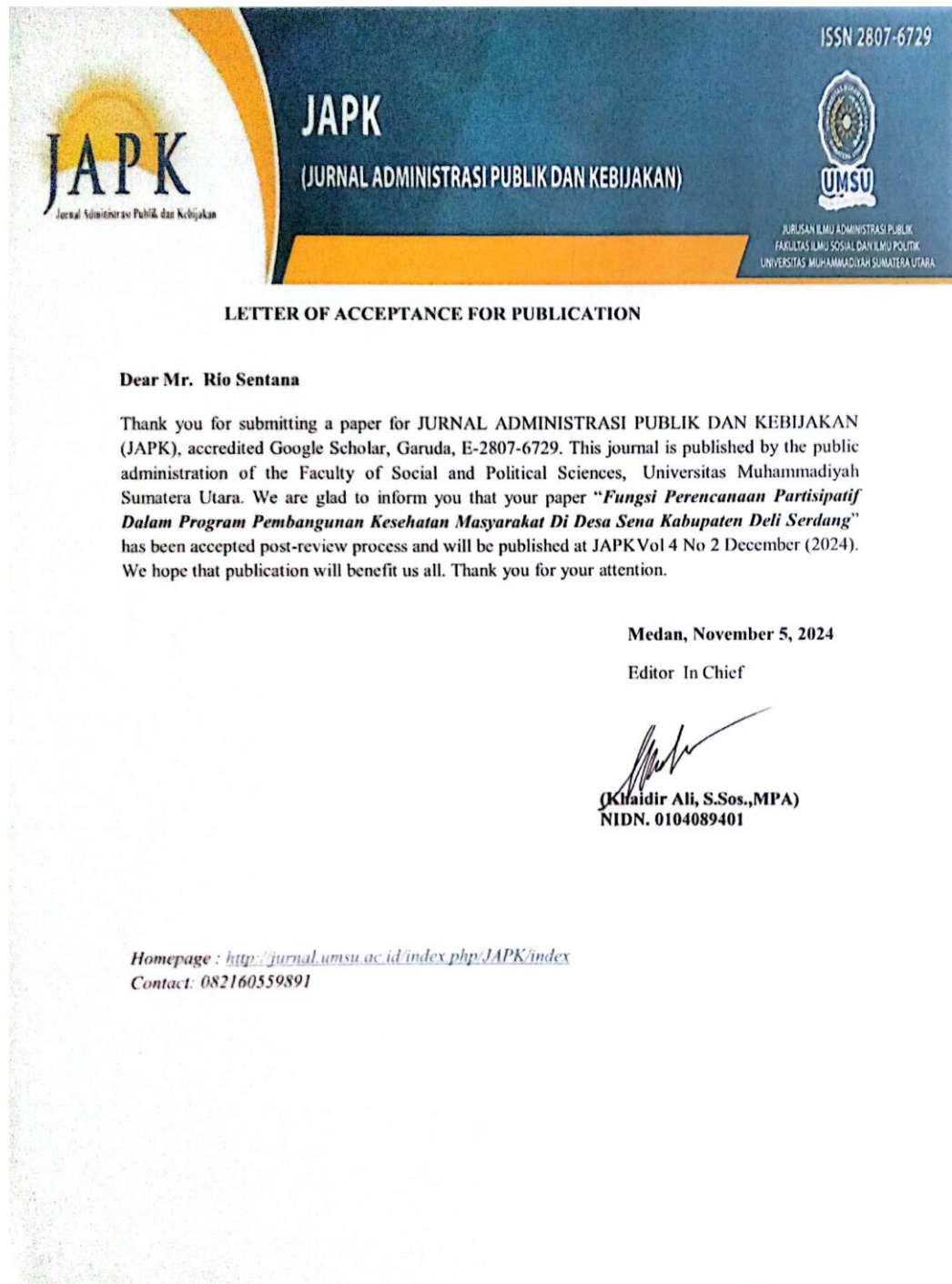
5 pbs
Dnd 23.10.2024

Assoc. Prof. Dr. KUFIN SALEH, MSP.



Assoc. Prof. Dr. ABIRAH ALHAILI, M.I.Kom

Lampiran 10 : LoA Jurnal JAPK



Lampiran 11 : Surat Keterangan Bebas Perpustakaan

 UMSU linggah cendekia berprestasi Bila membaca surat ini, agar diketahui nomor dan tanggalnya.	MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA PERPUSTAKAAN Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Perpustakaan Nasional Republik Indonesia No. 00059/LAP.PT/IX.2018 Pusat Administrasi : Jalan Kapten Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 66224567 NPP. 1271202D1000003 http://perpustakaan.umsu.ac.id perpustakaan@umsu.ac.id perpustakaan_umsu
<u>SURAT KETERANGAN</u> Nomor: 03319/KET/II.10-AU/UMSU-P/M/2024	
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ	
Berdasarkan hasil pemeriksaan data pada Sistem Perpustakaan, maka Kepala Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan ini menerangkan :	
Nama NPM Fakultas Jurusan/ P.Studi	: Rio Sentana : 2003100020 : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik : Ilmu Administrasi Publik
telah menyelesaikan segala urusan yang berhubungan dengan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan.	
Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Medan, <u>13 Rabiul Akhir 1446 H</u> 17 Oktober 2024 M Kepala Perpustakaan,  Dr. Muhammad Arifin, M.Pd.	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rio Sentana
Tempat/ Tgl Lahir : Pasaman, 16 September 2001
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Dusun x, Dalu XB Tanjung Morawa
Anak Ke : Lima dari empat bersaudara
Email : riosentana169@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Agustian
Ibu : Turiana
Alamat : Dusun x, Dalu XB Tanjung Morawa

Jenjang Pendidikan

2007-2013 : SD NEGERI 05 KINALI
2013-2016 : SMP NEGERI 02 KINALI
2016-2019 : SMK NEGERI 01 KINALI
2020-2024 : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA (UMSU)