

Perencanaan Dan Pengawasan Pembangunan Desa Tentang Pelayanan Kesehatan Sebuah Kajian Pustaka Terstruktur

Befi Sucining Sari¹, Salahudin²

Universitas Muhammadiyah Malang, Ilmu Pemerintahan
Email: befisu1607@gmail.com

Universitas Muhammadiyah Malang, Ilmu Pemerintahan
Email: salahudinmsi@umm.ac.id

Abstrak: Penelitian ini membahas bagaimana perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan yang memerlukan perencanaan yang baik dalam pembangunan, selain itu pemerintah desa juga dituntut untuk lebih akuntabel dan partisipatif dalam menjalankan amanah untuk membangun desa menjadi lebih maju. Metode digunakan adalah Literatur Review membaca dan mengulas kembali tema yang berkaitan dengan perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan. Dengan menggunakan metode literatur review dapat menilai bagaimana kekurangan dari peneliti sebelumnya sehingga dapat melakukan perbaikan, perumusan yang lebih teratur. Dengan demikian review jurnal merupakan teks yang berisi tentang ringkasan penelitian ilmiah terhadap topik tertentu. Dalam proses perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta sesuai standar yang ada. Adapun keterbatasan dari penelitian ini adalah data yang didapatkan tidak terlalu banyak karena ada beberapa jurnal yang saya dapat tidak bisa diulas, selain itu contoh dari artikel yang dikemukakan berbeda dengan kondisi yang ada di setiap negara sehingga perlu adanya pemahaman yang kritis mengenai sistem pemerintahan pada contoh artikel-artikel yang dijadikan sebagai rujukan selain itu perlu adanya pertimbangan khusus dalam menentukan persamaan serta penemuan baru dari artikel yang di jadikan bahan rujukan untuk mengembangkan pokok pikiran sesuai dengan topik dan judul yang dipilih.

Kata kunci : *Pelayanan Kesehatan, Pemantauan pembangunan desa, Pengawasan, Layanan, dan Kesehatan Pedesaan*

Abstract: *This study discusses how the planning and supervision of village development regarding health services requires good planning in development, besides that the village government is also required to be more accountable and participatory in carrying out the mandate to develop villages to be more advanced. The method used is Literature Review reading and reviewing themes related to planning and monitoring village development regarding health services. By using the literature review method, it is possible to assess the shortcomings of previous researchers so that they can make improvements, a more regular formulation. Thus, a journal review is a text that contains a summary of scientific research on a particular topic. In the process of planning and supervising village development, health services must provide good services according to the needs of the community and according to existing standards. The limitation of this research is that the data obtained is not too much because there are several journals that I can not review, besides that the examples of the articles presented are different from the conditions that exist in each country so that there needs to be a critical understanding of the government system in the example articles. Articles that are used as references, besides that, special considerations need to be made in determining similarities and new discoveries from articles that are used as reference materials to develop the main idea according to the chosen topic and title.*

Keywords: *Health Services, village development monitoring, Supervision, and Rural Health Services*

Pendahuluan

Dalam perencanaan pengawasan dan pembangunan desa kita perlu mengetahui arah tujuan yang seperti apa. Pembangunan merupakan komponen penting dalam mengembangkan suatu tempat. Selain itu pembangan memiliki tujuan untuk mewujudkan sebuah keadilan serta kemakmuran bagi masyarakat dan agar adanya pemertaan dari meteril dan spiritual yang berdasarkan dengan ideologi daerah tersebut. Selain itu pembanguna juga harus memperhatikan asas-asas yang mana sebuah usaha dan kegiatan pembangunan harus memberikan sebuah manfaat yang besar bagi masyarakat serta dapat meningkatkan kesejahteraan rakyat. Pentingnya ada nya review paper ini adalah dengan mengetahui bagaimana pemantauan dan pengawasan pembangunan desa. Yang mana dari pengertian pemerintahan desa sendiri diatur di dalam ketentuan umum. Dan dalam pembangunan pedesaan perlu adanya keterlibatan seluruh komponen masyrakat desa. Dengan demikian proses pembangunan desa dapat terlaksana dengan baik serta akan melahirkan pelaksanaan program yang baik serta akan menumbuhkan partisipasi masyarakat dalam keterlibatan pembangunan pedesaan. Adapun proses yakni merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi sendiri dari kegiatan pembanganuna pedesaan kaeran sebagai wujud nyata dari kewenangan dalam pemantauan pembanguna desa. Selain itu masyarakat juga memiliki hak dalam pemantauan dan pengawasan pembangunan desa. Dengan demikian perlu adanya perencanaan desa dengan harapan dapat memepkuat hak dan kewenagannya sekaligus mengoptimalkan SDM serta seumber kekayaan desa itu sendri yang nanti nya akan sebagai modal utama pada pembanguana desa. Desa juga memiliki hak dan wewenang untuk mengatur sendiri kawasanya yang sesuai dengan kemampuan serta potensi yang dimiliki masyarakat desa agar tercapai kesejahteraan dan pemerataan kemampuan ekonomi dalam pelaksanaan pembanguna desa yang telah disepakati bersama.

Ada beberapa ahli menyatakan dalam konsep pembangunan menyatakan bahwa Elly M. Setiadi (2013) menjelaskan bahwa pembangunan adalah: “seperangkat usaha manusia untuk mengarahkan perubahan sosial dan kebudayaaan sesuai dengan tujuan dari kehidupan berbangsa dan bernegara, yaitu mencapai pertumbuhan peradaban kehidupan sosial dan kebudayaan atas dasar target-target yang telah ditetapkan.” Selain itu dari sudut pandangan yang lain terdapat dua perbedaan pembangunan (Afiffuddin, 2010) yakni:

- a. Pembangunan dalah perubahan yang artinya dalam mewujudkan perubahan tersebut kondisi kehidupan bernegara dan bermasyarakat yang lebih baik dari kondisi sekarang. Yang mana artinya peningkatana traf hidup akan tetapi juga dalam segi-segi kehidupan lainnya. Karena manusia adalah bukan hanaya makhluk ekonomi akan tetapi juga makhluk sosial dan makshluk poltik. Jadi dapat di pastikan satu segi kehidupan bertalian erat dengan segi-segi kehidupan yang lainnya.
- b. Pembangunan adalah pertumbuhan yakni adalah kemampuan satu negara untuk berkembang secara baik secara kuantitatif maupun kulitatif yang mencakup pada

seluruh kehidupan. Yang mana sebagai wujud implementasinya.

- c. Pembangunan adalah usaha yang secara sadar dilakukan. Yang mana baik secara konseptual maupun secara operasional, tujuan dan berbagai kegiatan dengan sengaja ditentukan dalam seluruh potensi serta kekuatan nasional.
- d. Pembangunan adalah sebuah rencana yang tersusun rapih
- e. Pembangunan adalah cita-cita akhir dari perjuangan negara atau bangsa, yang mana pada umumnya komponen-komponen dari cita-cita akhir dari negaranegara modern di dunia, baik yang sudah maju maupun yang sedang berkembang, adalah hal-hal yang pada hakikatnya bersifat relatif dan sukar membayangkan tercapainya “titik jenuh yang absolut”, yang telah tercapai tidak mungkin ditingkatkan lagi seperti, keadilan sosial, kemakmuran yang merata, perlakuan sama di mata hukum, kesejahteraan material, mental dan spiritual, kebahagiaan untuk semua, ketentraman dan keamanan.

Akan tetapi menurut Kartasamita (dalam Safi’I, 2008), mengatakan pembangunan adalah “sebuah usaha guna meningkatkan harkat martabat masyarakat yang dalam kondisi tidak mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan serta keterbelakangan. Membangun masyarakat berarti mampu atau memandirikan mereka.

Dengan dimulainya proses pembangunan dengan berpijak pada pembangunan masyarakat, diharapkan akan dapat memacu partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan itu sendiri.” Defenisi Kartasasmita terhadap pembangunan adalah tentang bagaimana membangun masyarakat itu sendiri agar mereka bisa mandiri dan melepaskan diri 27 dari kemiskinan maupun keterbelakangan. Pembangunan masyarakat juga berarti meningkatnya partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan.

Adapun penegrtian dari pengawasan sendiri bebeapa menurut para ahli diantaranya adalah Menurut Mockler dalam Stoner, freeman, dan Gilbert mengemukakan bahwa fungsi pengawasan sebagai a systematic effort to set performance standars with planning objectives, to design information feedback systems, to compare actual performance with these predetermined standars, to determine whether there are any deviations and to measure their signifikance, and to take any action required to assure that all corporate resources are being used in the most effective an deficient way possible in achieving corporate objectives. Yang mana dalam tujuan yang direncanakan dengan mendesai sistem informasi yang baik serta membandikan kinerja pelayanan yang dicapai dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya menentukan apakah terdapat penyimpangan dan tingkat signifikansi dari setiap penyimpangan tersebut, dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk memastikan bahwa seluruh sumber daya perusahaan dipergunakan secara efektif dalam pencapaian tujuan perusahaan). Selain itu menurut Menurut Schermerhorn bahwa Controlling is the process of measuring performance and taking action to ensure desire result, yang artinya bahwa pengawasan sebagai proses dalam menetapkan ukuran kinerja dan pengambilan tindakan yang dapat memberikan dukungan pada pencapaian hasil yang diharapkan sesuai dengan kinerja yang telah ditetapkan tersebut.

Adapun hubungan antara pengawasan dan perencanaan menurut Herbert G. Hicks mengemukakan bahwa perencanaan jelas merupakan prasyarat untuk pengendalian yang efektif Sangat bodoh untuk berpikir bahwa pengendalian dapat dilakukan tanpa perencanaan. Serta tanpa perencanaan tidak ada pemahaman yang ditentukan sebelumnya tentang kinerja yang diinginkan terdapat empat gambaran yang jelas tentang hubungan tersebut. Yakni;

- a. Perencanaan adalah proses formal dari pembuatan keputusan tentang tujuan, strategi, taktik, dan alokasi sumber, sedangkan kontrol adalah mengukur, yaitu membantu memastikan bahwa perilaku dan hasil adalah konsisten dengan rencana, tujuan, dan standar-standar.
- b. Perencanaan menentukan perilaku yang diinginkan dan hasil, sementara kontrol membantu memelihara atau mengarahkan perilaku dan hasil aktual.
- c. Manajer dan tim tidak dapat secara efektif merencanakan tanpa informasi yang akurat dan sesuai waktu, sementara proses kontrol adalah berarti melalui mana mereka banyak memperoleh informasi yang esensial.
- d. Manajer dan tim tidak dapat efektif mengontrol rencana tanpa rencana untuk mengindikasikan tujuan untuk dijalankan melalui proses kontrol. Jadi perencanaan dan kontrol melengkapi dan mendukung satu sama lainnya.

Konsep dari pelayanan kesehatan adalah untuk memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat yang ada dipedesaan dengan memberikan manfaat fasilitas kesehatan yang telah disediakan. Dan menurut pendapat lain yang disampaikan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) yakni “setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi unruk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat” dengan harapan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah mampu menjadi rujukan utama bagimasyarakat ketika mengalami gangguan kesehatan, pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah ditujukan pada berbagai sasaran masyarakat seperti ibu hamil, balita, menderit penyakit, serta masalah mental atau kejiwaan dan lanjut usia.

Cara mencapai sasaran serta tujuan dalam pembangunan desa agar efisien dan efektif perlu adanya perencanaan yang baik serta mampu mengantisipasi efektivitas pelaksanaan rencana, dan mampu memebrikan sistem pelaksanaan yang baik juga meberikan jaminan efisisen dan efektivitas dalam penyapaian sasaran dan tujuan pembangunan yang direncanakan. Pengawasan adalah bagian penting dari sistem manajemen pembangunan sebagai wahana dalam mencapai sasaran yang dituju dari sebuah pembangunan.

Penelitian yang dilakukan penulis berjudul “Perencanaan Dan Pengawasan Pembangunan Desa Tentang Pelayanan Kesehatan” adapun kesamaan tema yang dibaca sebelum nya oleh penulis yaitu dari jurnal (Perancangan dan Implementasi Berbasis Android Aplikasi Pemantauan Dana Desa) yang ditulis oleh Ade Oktarino, Adam Afriansyah, dan Arjon Turnip; yang membahas bagaimana kebijakan pemerintah dalam

rangka peningkatan pelayanan desa adalah dengan menyediakan sumber daya anggaran pembanguna desa dengan melalui APBN. Yang mana tujuan dari adanya pemberiana dana desa adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan keadilan desa melalui peningkatan pelayanan publik di desa. Dan dari hasila evaluasi tahun 2015-2016 menunjukkan banyak hasil pelanggaran penyalah gunaan dana desa seperti penggunaan anggaran diluar prioritas. Sehingga muncul inovasi baru yakni Aplikasi Kakades (Kawal dana Desa) guna memberikan percepatan dan pengawasan dana desa pasca MOU, dengan sitem aplikasi dengan Bhabinkamtibas (Polisi Operator) sebgai operator yang berbasis android yang dibangun berdasarkan UU Polda Jambi. Dari hasil penelitian yang di dapat bahwa jika ditemukan penyalah gunaan dana desa, maka polisi akan melakukan musyawarah, mengkoordinasikan pertemuan atau diskusi dengan aparat Pemerintah Desa untuk mencari solusi masalah sekaligus meminimalisir potensi konflik (Oktarino, Afriansyah, A, & Turnip, A, 2020). Maka kelebihan dengan adanya aplikasi ini seluruh anggaran dana menjadi lebih transparansi dan program akan terlaksana serta infrastruktur yang dibangun meningkat. Adapun kelemahan dalam penelitian ini tidak menyebutkan apakah masyarakat juga bisa mengakses aplikasi Kakades, atau hanya pejabat pemerintah saja yang dapat mengakses.

Sedangkan pada jurnal yang berjudul (Kemitraan Kepala Desa, Badan Permusyawaratan Desa dan Lembaga Adat di Desa Pengembangan) yang ditulis oleh Lutfi Rumkel, Belinda Sam, M Chairul Basrun Umanailo memaparkan bahwa pada jurnal ini membahas bagaimana pemerintah desa berhubungan langsung dengan masyarakat desa, yang mana standar sebagai keberhasilan dari pemerintah desa adalah dilihat dari kinerjanya. Seperti kepala desa dan badan permusyawaratan desa termasuk lembaga adat sebagai instrumen utama pemerintahan di desa, kemudian unsur sinergi antar lembaga menjadi penggerak utama. dalam pembangunan Desa, pada kelembagaan ketiga lembaga tersebut memiliki batasan yang cukup jelas dimana fungsi yang diamanatkan menurut peraturan lembaga desa memiliki fungsi administratif, lembaga perwakilan berfungsi legislasi sedangkan lembaga adat terdaftar sebagai lembaga swadaya masyarakat. Dan hasil dari penelitian ini yakni Kemitraan antar lembaga dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan diperlukan untuk pencapaian hasil yang maksimal (Rumkel, L, Sam, B, & Umanailo, M C B, 2019). Dengan kemitraan Lembaga yang maksimal menjadi sebuah dasar guna pembangunan masyarakat pedesaan serta eksistensi dan kerjasama menjadi pilar utama. Sehingga jika ada keterbatasan dalam admistrasi tidak terlaui mempengaruhi komunikasi antara instansi yang intens karena adanya kepercayaan yang dapat menjadi modal dalam perencanaan, pelaksanaan hingga pengawasan pembangunan desa.

Juranl selanjutnya adalah yang berjudul (*Present situation, problems and measures of grass-roots level democracy in rural areas of Hangzhou*) dan ditulis oleh Zhong XueMin dan Liu YuYong memberikan pengertian bahwa pada jurnal ini membahas reformasi dan keterbukaan pada pedesaan di Hangzhou yang mana pada eara itu seluruh negri telah melaksanakan reformasi sistem ekonomi. Dengan cepatnya pertumbuhan ekonomi akan meningkatkan traf hidup masyarakat dan percepatan

pertukaran ekonomi. Dalam beberapa tahun terakhir dalam beberapa tahun terakhir, kota-kota di distrik Hangzhou mengeksplorasi cara efektif untuk mempromosikan otonomi penduduk desa melalui pemilihan, pengambilan keputusan, pengelolaan, dan pengawasan yang demokratis untuk mewujudkan pengelolaan mandiri, pendidikan mandiri, dan pelayanan mandiri penduduk desa.

Jurnal selanjut adalah dengan judul (Peran Badan Permsuyawaratan desa di Dalam Pembangunan Desa dan Pengawasan Keuangan Desa) Ditulis oleh: Roza Darmini dan Laurensius Arliamn S. Pada jurnal ini menjelaskan bahwa kepala desa sebagai pemeimpin desa harus dapat menerapkan manajemen dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, serta pengawasan dalam menatur desanya agar lebih maju. Dengan adanya pengawasan maka juga akan mendeteksi, sejauh mana kebijakan kepala desa untuk menjalankan dan penyampaian keuangan yang terjadi pada pelaksanaan kerja. Selain itu desa yang mendapatkan dana yang besar yang bersal dari APBN dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena pada dasarnya anggaran tersebut berasal dari uang rakyat yang dialokasikan menjadi APBD atau APBN. Dan oelh sebab itu rakyat sangat berhak tau dana yang dialokasikan dan yang di belanjakan pemerintah.

Sedangkan pada jurnal yang berjudul ('MATRI-SUMAN' a capacity building and text messaging intervention to enhance maternal and child health service utilization among pregnant women from rural Nepal: Study protocol for a cluster randomised controlled trial) yang ditulis oleh Jitendra Kumar Singh, dll, dari hasil tersebut penulis menjalskana bahwa dalam pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak yang menjadi prioritas di negara Nepal karena program ini termasuk pada SDGs. Yang mana masih terdapat kesenjangan antar pemeberian layanan kesehatan ibu dan anak anatar orang yang bersatatus ekonomi rendah yang bersala dari pedesaan harus melalau beberapa tahun guna merekomendasikan alternatif kebijakan yang koheren. Karena selain itu kebijakan ini juga masih dalam tahan percobaan dengan tujuan untuk menilai dari efektivitas peningkatan kapasitas dan intervensi pesan teks pada pemanfaatan layanan KIA dan peningkatan asupan makanan pada ibu hamil di masyarakat pedesaan distrik Dhanusha Nepal dan diharapkan intervensi ini dapat meningkatkan layanan. Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah dengan memanfaatkan unit politik dasar dari distrik, yang selanjutnya dibagi menjadi sembilan unit yang lebih kecil yang disebut kelurahan. Setiap lingkungan berfungsi sebagai satu kelompok dalam penelaahan kita. Kelemaan pada jurnal ini adalah tidak dijelaskan berapa persen tingkat keberhasilan dari kebijakan yang telah ditetapkan.

Pada jurnal yang bejudul (*The impact of a bundled policy intervention on improving the performance of rural healthcare in China*) yang ditulis oleh (Jian Wu , Xiaofang Li , Yao Song , & Hui Shao , 2016) tujuan dari adanya penulisan ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas bundled policy termasuk kontrak terkait kinerja dengan fasilitas kesehatan, penyusunan pedoman teknis bagi dokter dan perawat, serta pemantauan rutin kinerja dalam penguatan komunikasi kabupaten-desa dan peningkatan kualitas penyakit kronis. pengelolaan. Dan metode yang digunakan dalam

penelitian ini desain intervensi, didanai bersama oleh Pemerintah China, kredit Bank Dunia dan hibah dari Departemen Pembangunan Internasional Inggris (DFID) untuk menguji strategi praktis BPHS dalam melaksanakan reformasi kesehatan pedesaannya. Hasil dari penelitian ini adalah setudi ini menemukan peningkatan substansial dalam tingkat kunjungan tindak lanjut reguler untuk hipertensi dan diabetes. Daerah intervensi telah membentuk tim pemantauan yang sesuai, meskipun tidak ada cukup bukti tentang isi kunjungan pemantauan mereka dan sejauh mana mereka mempengaruhi kinerjanya. Serta Penting untuk mencapai perubahan berkelanjutan di negara percontohan menjadi sistem kesehatan yang lebih efisien, yang berhasil melibatkan peran pemerintah yang kuat dengan reformasi kesehatan.

Jurnal yang berakitan dengan pelayanan kesehatan seperti yang ada di india dengan judul (*Effects of an mHealth intervention for community health workers on maternal and child nutrition and health service delivery in India: Protocol for a quasi-experimental mixed-methods evaluation*) yang ditulis oleh Nimmagadda, S,dkk. Yang mana pada jurnal ini membahas bagaimana jutaan anak diindia menagalami kesehatan yang buruk dan kekurangan gizi meskipun program kesehatan yang ada di india telah mengalami peningkatan yang subtansial selama beberapa decade. Selain itu. Pengaruh intervensi mHealth untuk komunitas petugas kesehatan pada ibu dan gizi anak dan pelayanan kesehatan The Anganwadi berpusat di bawah Anak Terpadu Development Scheme (ICDS) menyediakan berbagai layanan kesehatan dan gizi untuk ibu hamil, anak <6 tahun dan ibunya. Namanun dalam hal tersebutv adanya kesenjangan besar dalam penyampaian layanan ICDS. Dan saat itu pemerintah india meningkatkan ICDS melalui intervensi mHealth yang disebut dengan common application softwere (ICDS-CAS) yang dapat diinstal pada ponsel pintar masyarakat. Sistem ini dimaksudkan untuk menjadi bantuan pekerjaan bagi pekerja garis depan, supervisor dan manajer, bertujuan untuk memastikan pemberian layanan dan pengawasan yang lebih baik, dan memungkinkan pemantauan waktu nyata dan pengambilan keputusan berbasis data. Namun, hanya ada sedikit atau tidak ada bukti tentang keefektifan intervensi mHealth skala besar yang terintegrasi dengan program kesehatan masyarakat di rangkaian terbatas sumber daya pada pemberian layanan dan hasil kesehatan dan gizi selanjutnya. Adapun metode yang digunakan menggunakan desain desa terkontrol dengan survei cross-sectional berulang untuk mengevaluasi apakah ICDS-CAS dapat memungkinkan layanan yang lebih tepat waktu dan tepat untuk wanita hamil, anak-anak <12 bulan dan ibu mereka dibandingkan dengan program ICDS standar. Adapun tujuan dari peneliti ini ialah tujuan untuk meningkatkan fungsi ICDS, Pemerintah India meluncurkan Program Penguatan Sistem dan Peningkatan Gizi ICDS (ISSNIP) pada tahun 2012 yang berfokus pada peningkatan infrastruktur dan pelatihan AWW untuk membangun pengetahuan mereka tentang topik kesehatan dan gizi di bawah Pembelajaran Bertahap Pendekatan. Pada saat yang sama, intervensi mHealth skala percontohan untuk meningkatkan penyampaian layanan ICDS dilaksanakan di Bihar antara tahun 2012 dan 2013. Uji coba terkontrol secara acak dari intervensi ini menemukan peningkatan yang signifikan dalam proporsi penerima manfaat yang menerima kunjungan dari pekerja garis depan

di berbagai gaya hidup - trimester terakhir kehamilan (42% vs 52%), minggu pertama setelah persalinan (60% vs 73%) dan tahap pemberian makanan pendamping > 5 bulan setelah persalinan (36% vs 45%). Selain itu ada tiga komponen lainnya diringkaskan secara online dalam gambar tambahan 1 tanpa rincian yang mengikat karena tujuan, ruang lingkup, dan metodenya dapat berubah sesuai dengan kebutuhan pembelajaran yang berkembang dari pembuat kebijakan. (Nimmagadda, 2019)

Selain itu pengawasan sendiri yang seharusnya memiliki fungsi sebagai penilai dari setiap unit-unit telah melaksanakan kebijakan dan prosedur yang menjaditanggung jawab masing-masing. Selain itu pengawasa juga sebagai penilai apakah laporan yang di dapat dalam pemeberin pelayanan kesehatan didesa sudah menggambarkan kegiatan-kegiatan yang sebenernyasevara baik. Selanjutnya fungsing pengawasaan adalah pengendalian sendiri apakah managemen tersebut sudah cukup memamdai dan dilakukan secara efektif. Dan yang terakhir sebagai peneliti dari kegiatan yang telah dilakukan secara efisien. Jadi dapat kita simpulkan bahwa pengawasan itu adalah dapat memberikan nilai, analisis, merekomendasikan dan menyampaikan hasil laporan dari layanan kesehatan dengan bidang pekerjaan sebuah Lembaga atau organisasi yang telah diteliti.

Dan pada negara Indonesia sendiri memiliki beberapa aturan yang meberikan dasar yang kuat bagi masyarakat desa untuk mememipin dan berpartisipasi dalam pembangunan desa yakni dengan keberadaan UU Nomor 6 tahun 2014 yang mendefinisikan desa sebagai upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat desa. Adapun tujuan dari pembangunan desa ada pada pasal 178 ayat (1) yakni masyarakat desa akan meningkatkan manusia serta penanggulangan kemiskinan melalui pemenuhan kebutuhan dasar, pembangunan sarana dan prasarana desa, pengembangan potensi ekonomi lokal, serta pemanfaatan sumber daya alam dan lingkungan secara berkelanjutan. Adapun konsep dari adanya pembangunan desa dengan UU disebut dengan *village self planning* yakni adalah perencanaan desa yang dibanun sendiri serta diputuskan sendri oleh desa dengan melibatkan partisipasi masyarakat. Selain itu setelah hadir UU ini menghadirkan risiko yang cukup besar karena banyak desa yang belum memiliki pengalaman dalam mengelola dana yang cukup besar. Potensi risiko yang cukup nampak adalah adanya penyalahgunaan atau penyimpangan penggunaan dana (*fraud*) oleh pihak tertentu dan juga adanya konflik vertikal dan horizontal di tingkat desa. Dalam penyalah gunaaan tersebut biasanya disebut dengan '*Fraud Triangle*' (Wells, J. T., 2011) yaitu: adanya kesempatan (*opportunity*), adanya tekanan (*pressure*) serta karena sikap atau karakter (*rasionalization*), dan dalam pengelolaan Dana Desa ke tiga kondisi tersebut amat sangat memungkinkan terjadi, untuk itu, baik pemerintah maupun masyarakat desa perlu secara aktif melakukan pencegahan terjadinya penyalahgunaan dana dan terjadinya konflik dengan bersama- sama melakukan pengawalan dalam proses pembangunan desa.

Dari rangkuman beberapa jurnal dia atas penulis, ingin mengathui bagaimana Perencanaan dan Pengawasan Pembangunan Desa, dan melihat perlu adanya kajian

lebih mendalam dan lebih memahami bagaimana sistem kerja pemerintah desa dalam memebrikan pelayanan kesehatan.

Salah satu strategi yang diambil untuk mencapai tujuan perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan adalah dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas agar setiap tempat yang memberikan layanan kesehatan dan jaringannya dapat menjangkau serta dijangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah tersebut. Seperti yang ada di china pada peningkatan kinerja perawatan kesehatan desa, strategi yang diambil adalah strategi kebijakan kesehatan guna memenuhi tuntutan perawatan kesehatan yang semakin meningkat serta keefektifan paket kebijakan dalam memperkuat komunikasi kabupaten-desa dan meningkatkan kualitas manajemen penyakit kronis. Sehingga di china provinsi Henan mengadakan kebijakan ini adalah untuk meningkatkan akses ke Layanan Kesehatan Masyarakat Dasar (BPHS, mirip dengan perawatan kesehatan primer di AS) [10, 11] melalui kombinasi kontrak terkait kinerja dengan fasilitas kesehatan, pemantauan rutin kinerja dan upaya untuk meningkatkan kesadaran publik tentang layanan yang menjadi hak mereka. Cara pembayaran yang belajar dari pengalaman Inggris untuk sistem pembayaran untuk kinerja: petugas kesehatan mendapatkan poin untuk setiap ukuran kinerja dan pembayaran terkait dengan jumlah poin yang diterima [12, 13]. Berdasarkan pengalaman tersebut, mode pembayaran dibangun dengan penyesuaian dengan lingkungan kebijakan lokal. Fasilitas ' pembayaran ditentukan oleh penilaian triwulanan dan jumlah tujuan yang dicapai tercantum dalam kontrak. Individu 'pembayaran ditentukan oleh kuantitas dan kualitas pekerjaan yang diselesaikan. bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pedesaan kebijakan BPHS adalah memebrikan pelayanan pembuatan catatan kesehatan keluarga pedesaan, penyuluhan kesehatan, dan perawatan kesehatan anak di bawah tiga tahun, perawatan kesehatan ibu, perawatan kesehatan lansia, imunisasi, pelaporan penyakit menular, penatalaksanaan hipertensi dan diabetes serta pengobatan. penyakit mental yang parah. Sementara itu pada kebijakan yang diberikan pada pelayanan kesehatan (Jian Wu , Xiaofang Li , Yao Song , & Hui Shao , 2016)

Tujuan dari adanya pelayana kesehatan dalam Perencanaan dan Pengawasan Pembangunan Desa adalah untuk meningkatkan kesadaran, serta perhatian dan kemauan dalam menjalankan kemampuan hidup sehat bagi setipa masyarakat desa agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal. Dengan meningkatnya tingkat Pendidikan serta keadaan sosila dimasyarakat pedesaan maka akan juga memberikan dampak peningkatan kesadaran pola hidup sehat, serta dengan keadaan tersebut dapat meberikan efek yang baik karena masyarakat memebrikan tuntutan akan pelayana kesehatan yang lebih baik dan bermutu, nayaman serta memebrikan kepuasan terhadap masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut.

Salah satu contohnya seperti di Indonesia yakni ada yang dinakamkan pelayana kesehatan atau Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yang mana ini merupakan unit dari pelaksanaan teknis didnas kesehatan kabupaten/kota yang memiliki tanggung jawab dalam penyelenggaraan kesehatan di satu desa. Dan memiliki peran penting dalam

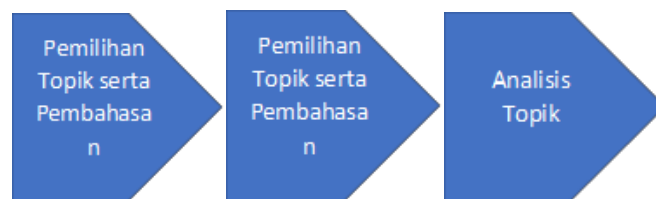
strategi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Serta poskesdes juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, memuaskan, bagi pasien desa yang menggunakan pelayanan tersebut yang sesuai standar yang telah ditetapkan dengan standar sehingga dapat menjangkau keseluruhan lapisan masyarakat. (Singh, et al., 2018)

Selain itu dari jurnal (Singh, et al., 2018) memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak di antara wanita hamil dari pedesaan nepal yakni dengan intervensi peningkatan kapasitas dan pesan teks. Dengan adanya peningkatan kapasitas kader kesehatan dengan layanan SMS kepada ibu hamil dengan menggunakan telepon seluler telah memberikan hasil yang baik pada kesehatan ibu dan anak (KIA) dan dikaitkan dengan peningkatan pemanfaatan layanan KIA. Akan tetapi di Nepal sendiri masih jarang terjadi adanya pemanfaatan dari pelayanan tersebut. Padahal dalam kasus hal nya sendiri kematian ibu merupakan penyebab dari kematian terbesar kedua diantara wanita 1 dari setiap 180 wanita serta memiliki kemungkinan meninggal akibat dari maternal. Adapun sistem yang digunakan adalah dengan mengirimkan pesan singkat yang secara teratur kepada wanita hamil atau kerabat yang dapat memberikan informasi pada peserta di dalam intervensi. awal pengiriman pesan itu adalah basis individu setelah itu peserta di pilih dan dialokasikan dalam studi. Selain itu peserta juga akan diberikan buku harian untuk mencatat pesan yang di terima, pengiriman pesan teks tersebut frekuensinya menjadi satu pesan setiap dua minggu antara bulan ke-4 dan ke-6 setiap minggu, setelah nya sampai kelahiran bayi. Adapun isi pesan tersebut berkaitan dengan tanggal kunjungan ANC / PNC, perawatan selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, perawatan nifas dan perawatan bayi baru lahir termasuk menyusui.

Dengan melihat beberapa permasalahan diatas maka dalam perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan, perlu adanya pembahasan yang jelas agar mampu memberikan pelayanan yang baik, sehingga masyarakat juga dapat mengetahui adanya kebijakan perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis artikel yang berkaitan dengan pemantauan dan pengawasan pembangunan desa, sumber yang didapatkan dari artikel yang telah diterbitkan pada jurnal ilmiah internasional. Adapun pertanyaan yang akan muncul dari penelitian ini adalah (1). Tema seperti apa yang lebih dominan muncul pada perencanaan dan pengawasan pembangunan desa ? (2). Bagaimana pengawasan dan pembangunan di pedesaan ? (3). Apa saja langkah-langkah yang diambil guna memebrikan pemantaun dan pengawasan pembangunan desa ? (4). Bagaimana solusi yang diberikan dari langkah-langkah yang di ambil ?. dari berbagai pertanyaan tersebut sehingga menjadi acuan yang dikaji yang berdasarkan artikel yang telah ditentukan dari database Scopus. Review artikel berdasarkan dari dua tahapan yakni a). pencarian artikel dan b). pemetaan topik.

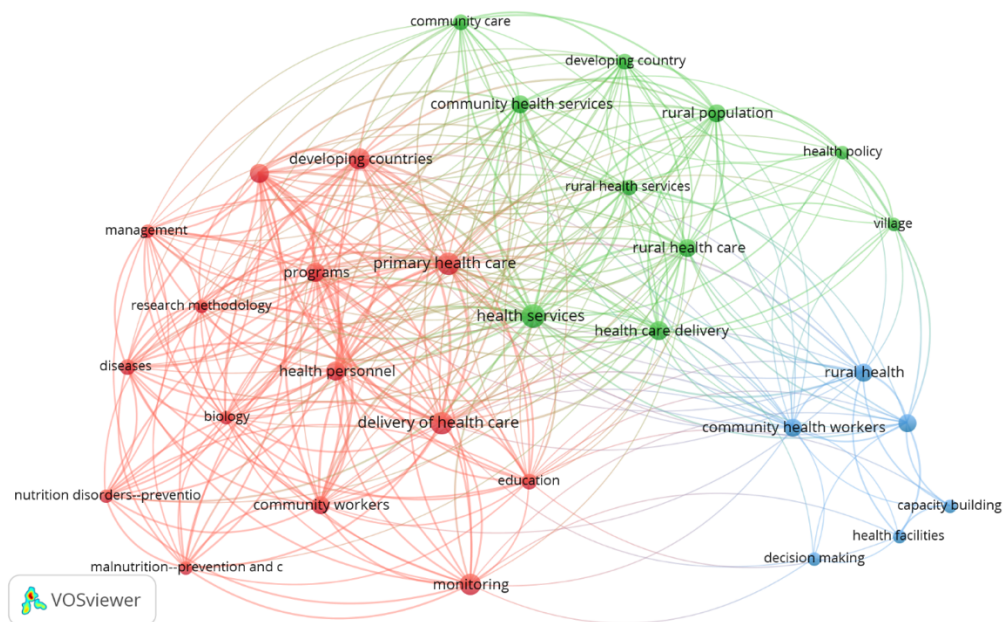


Jurnal yang diperoleh dengan cara berikut. Pertama, mengidentifikasi artikel. Hal ini dilakukan dengan mencari data di database scopus dengan memasukan kata kunci “Pemantauan dan Pengawasan Pembangunan Desa” dengan pembahasan yang rata rata muncul, pada pencarian ini mendapatkan jurnal 1597 yang relevan dengan topik. Selanjutnya memverivikasi jurnal yang ada, sehingga menghasilkan 133 jurnal, yang dianggap sesuai dengan topik penelitian, kemudian, dari angka tersebut diverifikasi kembali dengan memilih 60 % istilah yang paling relevan menjadi 79 sehingga memuncul pembahasan “Perencanaan dan Pengawasan Pembangunan Desa” pada kolom pencarian dengan pembatasan tahun 2013 hingga 2021

Hasil Dan Pembahasan

a. Keterkaitan dan Pengelompokan tema dan studi perencanaan dan pengawasan pembangunan desa

Pada bagian ini membahas bagaimana kelanjutan dari verifikasi yang diperoleh 79 jurnal yang telah diseleksi dari 133 jurnal. Lebih lanjut hasil review diolah dengan APP Vosviewer yang telah mematkan konsep yang diturunkan dari tampilan dan kepadatan Kluster. Serta terdapat perbedaan warna menjadi satu indikasi diferensiasi antara satu kelompok dengan kelompok lainnya. Tujuan utamanya adalah agar dapat dengan mudah mengidentifikasi tema yang ada berdasarkan pada perbedaan tersebut dan memiliki kemungkinan besar untuk dilanjutkan pada penelitian selanjutnya.



Gambar 1. Perencanaan dan Pengawasan Pembangunan Desa

Tabel 1. Peneglompokan Tema Berdasarkan Studi Monitoring and Supervision of Village Development

Gugus	Nama Konsep	Total
Kluster 1	Biology, Community Workers, Delivery Of Health Care, Developing Countries, Diseases, Education, Health Personnel, Malnutrition--Prevention And Control, Management, Monitoring, Nutrition Disorders--Prevention And Control, Organization And Administration, Primary Health Care, Programs, Research Methodology	15
Kluster 2	Community Care, Community Health Services, Developing Country, Health Care Delivery, Health Policy, Health Services, Rural Health Care, Rural Health Services, Rural Population, Village.	10
Kluster 3	Capacity Building, Community Health Workers, Decision Making, Health Care Facility, Health Facilities, Rural Health	6

Pada kluster 1 berkaitan dengan jurnal yang berkaitan dengan pemantauan, maka artikel yang relevan yakni seperti yang ditulis oleh (Oktarino, Afriansyah, A, & Turnip, A, 2020) dengan judul “Design and Implementation of Android-Based Village Fund Monitoring Application”, yang menjelaskan bagaimana pemerintah Indonesia dalam pembangunan desa yang merupakan salah satu prioritas pemerintah pusat seperti yang tertuang dalam nawacita ketiga yakni membangun Indonesia dari pinggiran, serta pada peningkatan pengawasan dana desa bekerja sama dengan polda jambi guna memonitoring dana desa dengan berbasis *e-government* atau dibangun dengan aplikasi berbasis android bernama Kadades selain itu Tugas dari aparat kepolisian adalah melakukan *community coaching*, deteksi dini, Jambi merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terdiri dari 1 daerah, 141 kabupaten yang terdapat Polda (Polda). Satu kabupaten terdiri dari beberapa desa dan dalam pekerjaan ini Kadades diterapkan di 1.562 desa. Setelah diimplementasikan Aplikasi ini menimbulkan beberapa pelanggaran desa yakni ada 9 laporan masalah dari 1.563 desa yang diamati. Untuk mendapatkan aplikasi ini bisa mencari pada play store dengan kata kunci “Kadades Polda Jambi”.

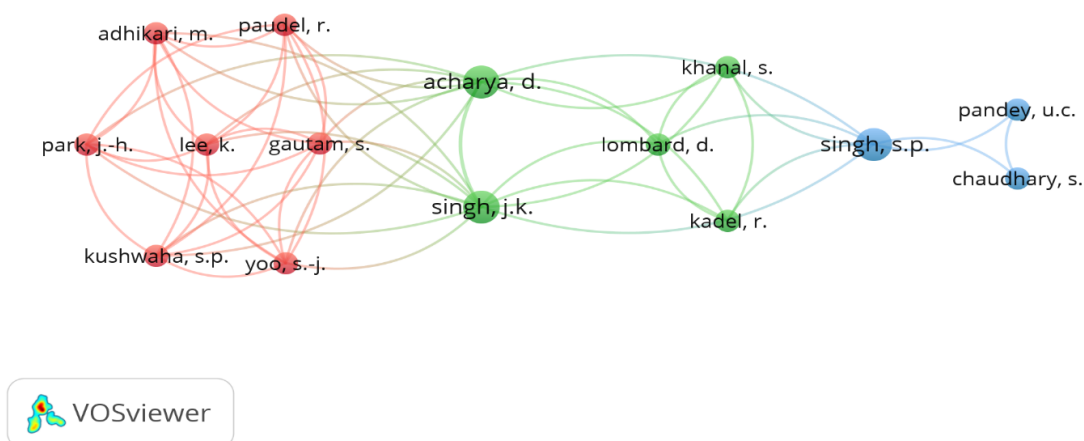
Dibahas oleh Genece, E & Rohde, J E yang membahas tentang “Growth monitoring as entry point for primary health care” menerangkan bagaimana adanya konsep berkala desa dalam penyediaan layana kesehatan dasar, serta pertemuan berbasis ibu desa yang lebih kecil dan labih sering dengan anak anak mereka dan memantu pertumbuhan anak-anak secara langsung. Dan pembahasan lain adalah dari Cowan, B dengan judul “Growth monitoring as a critical means to provide primary health care” membahas bagaimana pemantauan dan pertumbuhan anak yang yang di pantau langsung oleh petugas, sehingga petugas tau khususnya yang berusia dibawa enam bulan hingga remaja. Dan untuk anak yang kurang mamapu atau dari kalngan bawah

dari umur 9-15 bulan idealnya setiap bulan ditimbang serta diberi suplemen yang memadai mengakibatkan peningkatan berat badan yang memadai. Anak yang perhatian khususnya telah disingskapkan melalui pertimbangan rutin delapan mingguan juga membutuhkan pemantauan dan pengawasan bulan.

Pada kluster 2 berkaitan dengan jurnal yang berkaitan dengan desa, maka artikel yang terkait adalah (Rumkel, L, Sam, B, & Umanilo, M C B, 2019) dengan judul "Village head partnership, village consultative body and customary institution in village development" pada jurnal ini memparkan bahwa pemerintah desa kayeli merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemerintahan kabupaten baru dimana unsur administrative membuat pemerintah desa kayeli melakukan pengawasan yang sangat ketat terhadap menjalankan tugas-tugas nya bahkan pada keterlibatan dalam Lembaga adat juga sangat memepengaruhi orientasi pelkasanaan pembangunan desa. Dan penulis juga menjelaskan ada tiga unsur Lembaga desa yakni pemerintah desa, badan permusyawaratan desa, dan Lembaga adat yang dapat berkolaborsai dari perencanaan hingga pemantauan dan perkembangan masyarakat desa kayeli.

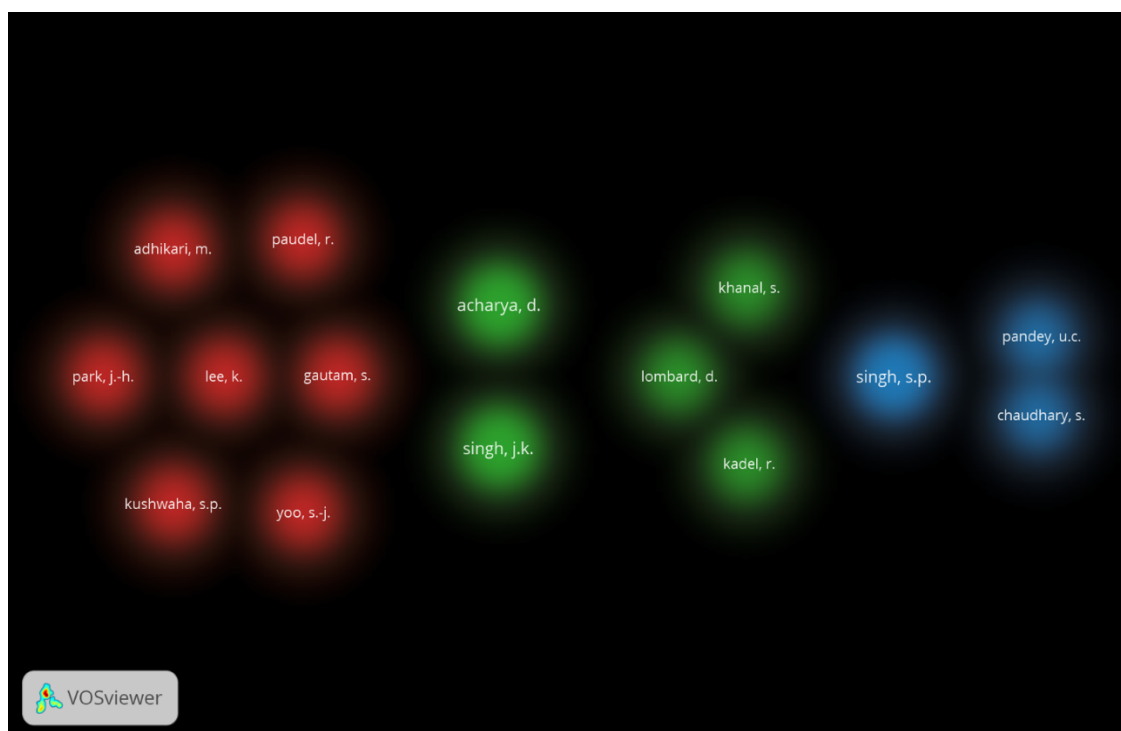
Selain itu pembahsana lain dari kluster 2 yakni rural health services, yang ditulis oleh Mangelsdorf, K L, Luna, J, Smith, H L, dengan judul "Primary health care and public policy" membahas masalah kesehatan yang terjadi pada negara berkembang seperti ekuador adalah standar hidup rendah. Sehingga muncul kebijakan nasional untuk meningkatkan kesehatan di pedesaan mulai dari pembangunan fasilitas yang baru dan penunjukan staf medis yang dibayar tinggi, dan semenjak tahun 2970 an berbagai oraganisasi nasioanal dan internasioanal berupaya untuk melaksanakan perawatan kesehatan primer (puskesmas) dengan menggunakan tenaga kesehatan masyarakat (CHWs) terlatih. Setelah adaya tenaga kesehatan memumnculkan permasalahan baru yakni kekurangan obat-obatan dan persediaan hampir tidak ada pengawasan serta kekurangan transpotasi karena ketersediaan untuk membawa staf ke desadesa terpencil.

Pada kluster 3 berkaitan dengan jurnal yakni Rural Health, maka artikel yang terkait yakni (Zhong, X & Liu, Y, 2013) dengan judul "Present situation, problems and measures of grass-roots level democracy in rural areas of Hangzhou" pada jurnal ini penulis menjelaskan bahwa pada beberapa tahun terakhir di kota-kota distrik Hangzhou mengeksplorasi cara untuk meningkatkan traf hidup penduduk desa yakni dengan melalui pemilihan, pengambilan keputusan pengelolaan dan pengawasan demokratis guna mewujudkan pengelolaan mandiri, pendidkan mandiri, dan pelayanan mandiri penduduk desa sehingga menghasilkan hasil yang memuaskan yakni mencapai hasil yang luar biasa dan berbagai kontardiksi daerah pedesaan telah dicerna.



Gambar 2. Pemetaan Hasil Penelitian Terdahulu Berdasarkan Pengarang

Pada peneulusuran dari peneliti terdahulu yang berdasarkan pengarang terlihat author yang dominan adalah acharya, d., singh, j.k, dan singh, s.p. Dengan topik yang berbeda namun memiliki keterkaitan pembahasan mengenai perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan. Author disini menjelaskan keterkaitan antara topik yang akan di ambil oleh penulis yaitu pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan. Untuk itu penulis menreview beberapa artikel yang mendukung topik yang akan dijadikan judul artikel baru. Beberapa author tidak berdiri sendiri tetapi juga terdiri dari bebrapa orang penulis menegnai topik yang dibahas dalam artikel berkaitan dengan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan. Adapun topik yang menyangkut dengan tema perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan pada kluster 1 terdapat 15 kategori yakni Biology, Community Workers, Delivery Of Health Care, Developing Countries, Diseases, Education, Health Personnel, Malnutrition--Prevention And Control, Management, Monitoring, Nutrition Disorders--Prevention And Control, Organization And Administration, Primary Health Care, Programs, Research Methodology. Setelah nya pada kluster 2 terdapat 10 kategori yakni Community Care, Community Health Services, Developing Country, Health Care Delivery, Health Policy, Health Services, Rural Health Care, Rural Health Services, Rural Population, Village. Pada kluster 3 terdapat 6 kategori yakni Capacity Building, Community Health Workers, Decision Making, Health Care Facility, Health Facilities, Rural Health

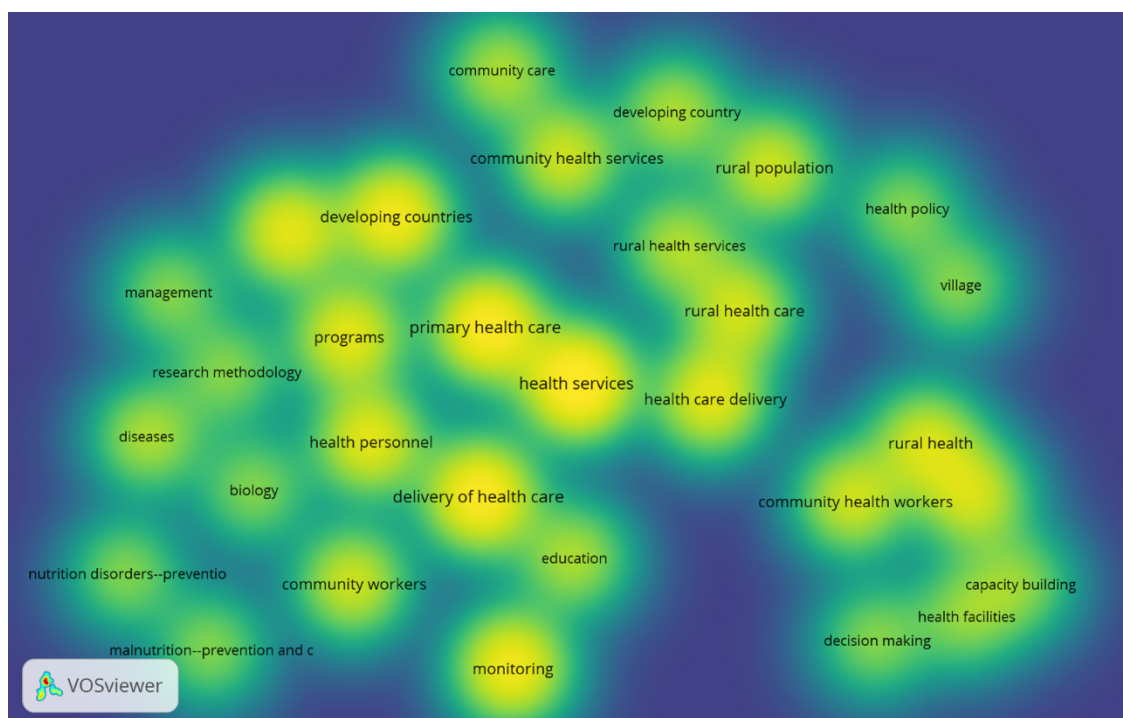


Gambar 3. Pemetaan Berdasarkan Penulis

Pada pemetaan data Author dengan mode Density Visualization, terlihat beberapa author yang diklasifikasikan berdasarkan beberapa cluster. Terlihat, dari jumlah warna yang muncul maka cluster author artikel yang sesuai dengan tema perencanaan dan pengawasan pembangunan desa tentang pelayanan kesehatan memiliki 3 kluster yang mana masa dominan tertuju pada author singh, j.k. yang mempunyai jaring-jaring cluster menyebar dan terkait ke author-author lainnya. Hal ini menandakan apa yang ditulis oleh author wang, y. relevan dengan author-author lainnya mengenai tema perencanaan dan pengawasan pembangunan desa. Penjelasan mengenai klasifikasi Cluster berdasarkan author terdapat dalam table 2.

Tabel 2. Pengelompokan Author Dalam Studi Monitoring and Supervision of Village Development

Cluster	Nama Author	Total
Cluster 1	adhikari, m., gautam, s., kushwaha, s.p., lee, k., park, j.-h., paudel, r. , yoo, s.-j.	7
Cluster 2	acharya, d., kadel, r., khanal, s., lombard, d., singh, j.k.	5
Cluster 3	chaudhary, s., pandey, u.c., singh, s.p.	3



Gambar 4. Density Visualiztion

Yang mana pada gambar diatas menggambarkan kata-kata tersebut yang memiliki perbedaan dari sisi ketebalan warna yang mana menunjukkan bahwa kata dengan warna yang tebal merupakan tema-tema yang dominan yang dibahas oleh penelitian terdahulu berkaiatn dengan topik ini. Hubungan antara kata-kata tersebut memiliki kualitas pembahasan yang kompleks sehingga memungkinkan untuk menemukan benang merah terkait pembahasan perencanaan pengawasan pembangunan desa. Dan pada gambar tersebut terdapat 3 kluster yakni pada kuluster pertama teradapat 15 kategori tema yang dibahas, pada kluster 2 terdapat 10 kategori tema yang dibahas terkait topik dan pada kluster ke 3 terdapat 6 kategori.

Kesimpulan

Perencanaan dan Pengawasan Pembangunan Desa Tentang Pelayanan Kesehatan adalah sebagai tujuan agar dalam melaksanakan pemerintahan kecil contohnya seperti desa dapat berjalan dengan lancar tanpa ada kendala. Dan dalam pembangunan pedesaan perlu adanya keterlibatan seluruh komponen masyarakat desa. Dengan demikian proses pembangunan desa dapat terlaksana dengan baik serta akan melahirkan pelaksanaan program yang baik serta akan menumbuhkan partisipasi masyarakat dalam keterlibatan pembangunan pedesaan. Adapun proses yakni merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi sendiri dari kegiatan pembanganuna pedesaan kaeran sebagai wujud nyata dari kewenangan dalam pemantauan pembangun desa. Serta pencapaian sasaran dan tujuan pembanguan yang direncanakan. Pengawasan adalah bagian penting dari sistem manajemen pembangunan sebagai wahana dalam mencapai sasaran yang dituju dari sebuah pembangunan. Selain itu ada beberapa tujuan dari adanya pelayana kesehatan dalam Perencanaan dan Pengawasan

Pembangunan Desa adalah untuk meningkatkan kesadaran, serta perhatian dan kemauan dalam menjalankan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat desa agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal.

Keterbatasan dalam penelitaian ini adalah sumber jurnal yang kurang lengkap dengan topik yang diangkat, serta kurang jurnal yang kurang updet terkait topik tersebut. Sehingga perlu adanya penemuan hal baru untuk mengungkapkan permasalahan yang berkaitan dengan Perencanaan dan Pengawasan Pembangunan Desa Tentang Pelayanan Kesehatan, serta adanya perbedaan anatara negara lain dengan negara Indonesia dalam hal pembangunan desa. Karena seperti yang kita ketahuai di Indonesia snediri ada dua hal hukum yang belaku di pedesaan yakni hukum adat dan hukum umum, atau dalam pembagian pengurusan pemerintah saja ada tiga bagian yakni Kemitraan kepala Desa, Badan Permusyawaratan Desa, dan Lembaga Adat Desa. Dalam hal pelayanan kesehatan pedesaan kebijakan yang diambil berbeda anatar negara Indonesia dengan engara luar.

Dan untuk para penulis yang mengangkat topik ini mungkin kedepannay bisa melakukan pemetaan topik yang lebih mendatai agar dalam pencarian sumber atau juranal lebih mudah diangkat dan pahami sehingga dapat memebrikan pengasaan yang mantang. Serta kesusaian topik dan judul juga harus relevan dengan topik yang diangkat. Serta dapat pemahamn bagi yang memabaca artikel ini.

Daftar Pustaka

- Singh, J. K., Acharya, D., Paudel, R., Gautam, S., Adhikari, M., Kushwaha, S. P., Park, J.-H., Yoo, S.-J., & Lee, K. (2020). Effects of Female Community Health Volunteer Capacity Building and Text Messaging Intervention on Gestational Weight Gain and Hemoglobin Change Among Pregnant Women in Southern Nepal: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00312>
- Wu, J., Li, X., Song, Y., Shao, H., Shi, Q., Qin, D., Xie, S., & Shi, L. (2016). The impact of a bundled policy intervention on improving the performance of rural healthcare in China. *International Journal for Equity in Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0334-8>
- Oktarino, A., Afriansyah, A., & Turnip, A. (2020). Design and Implementation of Android-Based Village Fund Monitoring Application. *Internetworking Indonesia Journal*, 12(1), 17–21. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85100643795&partnerID=40&md5=94bd9bb15f45aa9181bbb39cffe8a7>
- Zhong, X., & Liu, Y. (2013). Present situation, problems and measures of grass-roots level democracy in rural areas of hangzhou. *Journal of Applied Sciences*, 13(17), 3373–3379. <https://doi.org/10.3923/jas.2013.3373.3379>
- Jannah, M. (2016). Pelayanan Prima Pada Posyandu Lansia Di Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes), Desa Karangdinoyo Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro. *Publika*, 4(5).
- Rumkel, L., Sam, B., & Umanilo, M. C. B. (2019). Village head partnership, village consultative body and customary institution in village development. *International Journal of Scientific and Technology Research*, 8(8), 1058–1063. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85071515820&partnerID=40&md5=dd04740dabd6160d0ac9cd25ddd5da16>
- Nomor, A. P. U., Desa, B. P., & Desa, B. P. (2014). *Peran Badan Permusyawaratan Desa di Dalam Pembangunan Desa dan Pengawasan Keuangan Desa Darmini Roza * dan Laurensius Arliman S ** A . Latar Belakang Pembentuk Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) mempertahankan pemerintah*. 4(26), 606–624.
- Paramita, K., & Negara, D. I. A. Pengawasan Masyarakat Dalam Pembangunan Desa.
- Nimmagadda, S., Gopalakrishnan, L., Avula, R., Dhar, D., Diamond-Smith, N., Fernald, L., Jain, A., Mani, S., Menon, P., Nguyen, P. H., Park, H., Patil, S. R., Singh, P., & Walker, D. (2019). Effects of an mHealth intervention for community health workers on maternal and child nutrition and health service delivery in India: Protocol for a quasi-experimental mixed-methods evaluation. *BMJ Open*, 9(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025774>
- Saputra, M., Marlinae, L., Rahman, F., & Rosadi, D. (2015). Program jaminan kesehatan nasional dari aspek sumber daya manusia pelaksana pelayanan kesehatan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 32-42.
- Wibisono, N. (2017). Mengungkap fenomena pengawasan publik terhadap dana desa di Kabupaten Madiun. *Jurnal AKSI (Akuntansi Dan Sistem Informasi)*, 2(2), 8-19.