

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI
“BEST PRACTICE” DARI OTTAWA CHARTER
(Studi di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)**



Oleh :

YUDHI AHMAD ZARNUZI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2018**

SKRIPSI

**IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI
“BEST PRACTICE” DARI OTTAWA CHARTER
(Studi di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)**



Oleh:

**YUDHI AHMAD ZARNUZI
NIM. 101411131088**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2018**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
pada tanggal, 17 Oktober 2018

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S.
NIP. 195603031987012001

Tim Penguji :

- a) Dr. Thinni Nurul R., Dra.Ec., M.Kes
- b) Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D.
- c) Husni Mubarok, S.S.

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

YUDHI AHMAD ZARNUZI
NIM.101411131088

Surabaya, 24 Oktober 2018

Menyetujui,
Pembimbing,



Oedojo Soedirham, dr., MPH., MA., Ph.D
NIP. 195305051984031001

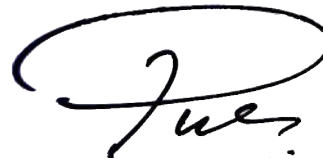
Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si.
NIP. 197605032002122001

Ketua Departemen,



Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes
NIP. 198204242005011001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Yudhi Ahmad Zarnuzi
NIM : 101411131088
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “BEST PRACTICE” DARI OTTAWA CHARTER (Studi di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 24 Oktober 2018



Yudhi Ahmad Zarnuzi
101411131088

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul “IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*” DARI *OTTAWA CHARTER* (Studi Kasus Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang gambaran upaya strategi promosi kesehatan yang ada pada Desa Wisata Sugihwaras berdasarkan 5 pilar *Ottawa Charter*. Salah satu hak manusia adalah hak untuk terus hidup sehat di semua tempat, dan pemerintah menjadi faktor penting dalam setiap kebijakan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat salah satunya dengan program kabupaten sehat dengan melakukan identifikasi aspek pariwisata sehat pada desa wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri.

Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Oedojo Soedirham, dr., MPH., MA., Ph.D, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terimakasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si. selaku Kaprodi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Orang tua penulis, Bapak Sudarno dan Ibu Umi Kulsum yang membesarkan dan selalu mendoakan serta memberikan dukungan kepada penulis hingga bisa seperti saat ini serta dapat terus menginspirasi dalam menggapai tujuan.
5. Teman-teman Peminatan PKIP 2017 yang menemani penulis selama satu tahun peminatan.
6. Teman-teman IKMC 2014 yang menemani penulis selama 4 tahun berkuliah di FKM UNAIR
7. Serta pihak lain yang belum tercantum, terimakasih atas dukungannya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 24 Oktober 2018

ABSTRACT

Tourism Village is an activity that is focused on the development of target areas that are regional peculiarities and based on the potential power of tourism which has a link between functions and influences with elements of tourist attraction. The purpose of this study is a description of the realization of healthy tourism places by administrators of village institutions and external parties which certainly will not be separated from the health promotion strategy "ottawa charter", so that it can form a safe, comfortable and healthy tourism place for both tourists and general public. The instruments used in this study were through interview guidelines and focus group discussions, field observation forms and secondary data studies with the taking of informants using purposive sampling technique with the inclusion criteria of this study were administrators of tourism village institutions head of environmental health dept. and health promotion of Ngancar Health Center. The components in the health promotion strategy "Ottawa Charter" have five indicators, among others, building a healthy public policy, creating a supportive environment, reorientation health services, developing personal skills, and strengthening community action. The result of this research is Sugihwaras Tourism Village has carried out and implemented health promotion efforts indirectly well and all aspects of empowerment to members of the "ladewi" tourism village institution have covered five aspects of health promotion strategies. The recommendations given to the management of tourism village institutions are internal strengthening and institutional administrative strengthening. As well as for relevant stakeholders is an increase in the role and full support for health promotion efforts at tourism sites.

Keywords: Tourism Village, Ottawa Charter, Healthy Tourism, Health Promotion

ABSTRAK

Desa Wisata adalah kegiatan yang di fokuskan untuk pengembangan wilayah sasaran yang bersifat kekhasan wilayah serta berdasar pada besarnya potensi kekuatan pariwisata yang memiliki keterkaitan fungsi dan pengaruh dengan unsur daya tarik wisata. Tujuan penelitian ini adalah gambaran terkait pewujudan tempat pariwisata yang sehat oleh pengurus lembaga desa maupun pihak eksternal yang tentunya tidak akan bisa lepas dari strategi promosi kesehatan "*ottawa charter*", sehingga dapat membentuk tempat pariwisata yang aman, nyaman, dan sehat baik untuk wisatawan maupun untuk masyarakat umum. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui pedoman wawancara dan FGD, form observasi lapangan serta studi data sekunder dengan pengambilan informan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dari penelitian ini merupakan pengurus lembaga desa wisata, penanggung jawab kesehatan lingkungan serta promosi kesehatan Puskesmas Ngancar. Komponen dalam strategi promosi kesehatan "*Ottawa charter*" memiliki lima indikator antara lain membangun kebijakan publik yang sehat, menciptakan lingkungan yang mendukung, penataan ulang pelayanan kesehatan, mengembangkan keterampilan pribadi, dan memperkuat tindakan masyarakat. Hasil dari penelitian ini adalah Desa Wisata Sugihwaras telah melakukan dan menerapkan upaya promosi kesehatan secara tidak langsung dengan baik dan seluruh aspek pemberdayaan kepada anggota lembaga desa wisata "ladewi" ini telah mencakup lima aspek strategi promosi kesehatan. Dengan rekomendasi yang diberikan kepada pengurus lembaga desa wisata adalah penguatan secara internal dan penguatan secara administratif kelembagaan. Serta untuk stakeholder terkait adalah peningkatan peran dan dukungan penuh terhadap upaya promosi kesehatan di tempat pariwisata.

Kata Kunci : Desa Wisata, Ottawa Charter, Pariwisata Sehat, Promosi Kesehatan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	7
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah.....	11
1.4 Tujuan Penelitian.....	12
1.5 Manfaat Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Sehat	14
2.2 Promosi Kesehatan dan <i>Ottawa Charter</i>	17
2.3 Kabupaten Sehat	19
2.4 Pariwisata Sehat	22
2.5 Pemberdayaan Masyarakat	26
2.6 Konsep Desa Wisata.....	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	32
BAB IV METODE PENELITIAN	37
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	37
4.2 Sumber Informasi.....	37
4.3 Informan	39
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	39
4.5 Variabel, Devinisi Operasional, dan Cara Pengukuran.....	40
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	41

4.7 Teknik Pengumpulan Data	42
4.8 Teknik Analisis Data	43
BAB V HASIL PENELITIAN.....	44
5.1 Gambaran Umum	44
5.5 Penerapan <i>Ottawa charter</i> dalam Program Desa Wisata Sugihwaras.....	63
BAB VI PEMBAHASAN.....	100
6.1 Penerapan <i>Ottawa charter</i> dalam Program Desa Wisata Sugihwaras.....	100
6.1.1 Membangun Kebijakan Publik yang Sehat	100
6.1.2 Menciptakan Lingkungan yang Mendukung	101
6.1.3 Reorientasi Pelayanan Kesehatan.....	103
6.1.4 Mengembangkan Keterampilan Pribadi	104
6.1.5 Memperkuat Tindakan Masyarakat	105
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	107
7.1 Kesimpulan	107
7.2 Saran	108
DAFTAR PUSTAKA.....	111
LAMPIRAN	113

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4.1	Responden Penelitian Desa Wisata Sebagai “ <i>Best Practice</i> ” dari <i>Ottawa Charter</i>	38
4.2	Variabel, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran	40
5.1	Sarana dan Prasarana pada Desa Wisata Sugihwaras	69

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Tujuan Wisatawan	8
1.2	Lembar Survey <i>Service Quality</i>	9
1.3	Pemandangan Wisata Gunung Kelud	10
3.1	Kerangka Konsep Penelitian	32
4.1	Teknik Pengolahan Data	42
5.1	Pos Pelayanan Kesehatan	46
5.2	Puskesmas Pembantu Desa Sugihwaras.....	47
5.3	Sekretariat Lembaga Desa Wisata Sugihwaras	49
5.4	Struktur Organisasi Desa Wisata Sugihwaras	50
5.5	Papan Informasi	73
5.6	Papan Petunjuk Arah.....	73
5.7	Aktivitas Warung	75
5.8	Warung yang Memiliki Makanan Tertutup.....	76
5.9	Homestay yang Menjadi Satu dengan Pemilik	77
5.10	Pangkalan Ojek	78
5.11	Settle Bus.....	79

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1	Lembar Keterangan Lolos Kaji Etik	113
2	Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.....	114
3	Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri.....	115
4	Surat Persetujuan Lokasi Penelitian Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri	116
5	Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)	117
6	Informed Consent (Lembar Kesediaan Menjadi Responden)	119
7	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Ketua Lembaga Desa Wisata.....	127
8	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja <i>Homestay</i>	129
9	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja Informasi dan Humas.....	131
10	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja Seni dan Budaya.....	133
11	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja Kuliner	135
12	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Penanggung Jawab Kesehatan Lingkungan Puskesmas Ngancar.....	137
13	Pedoman Wawancara Mendalam dengan Penanggung Jawab Promosi Kesehatan Puskesmas Ngancar.....	139
14	Pedoman Pelaksanaan <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	141

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
≥	= lebih dari sama dengan
≤	= kurang dari sama dengan
%	= persen
/	= atau
X	= belum diketahui
Km ²	= Kilometer Kuadrat

Daftar Singkatan

Depkes	= Departemen Kesehatan
Dkk.	= Dan Kawan-Kawan
Ds.	= Desa
Dsn.	= Dusun
FGD	= <i>Focus Group Discussion</i>
LIPI	= Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
LKM	= Lembaga Keswadayaan Masyarakat
M	= Meter
No.	= Nomor
PNPM	= Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat
Pokja	= Kelompok Kerja
RI	= Republik Indonesia
RPJM	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah
SOP	= Standar Operasional Prosedur
UDHR	= <i>Universal Declaration of Human Rights</i>
UU	= Undang-Undang
UNICEF	= <i>United Nations Children's Fund</i>
Vol.	= Volume
WHO	= <i>World Health Organization</i>

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat merupakan keadaan sempurna secara mental, fisik dan sosial serta bebas dari penyakit dan kelemahan (WHO, 1947). Pengertian sehat dalam promosi kesehatan adalah proses atau upaya yang memungkinkan seseorang untuk meningkatkan kontrol atas dirinya atas kesehatan mereka dimana program promosi kesehatan dirancang untuk membuat masyarakat melakukan perubahan atas perilaku mereka untuk meningkatkan derajat kesehatan (*Ottawa Charter*, 1986). Pada konstitusi HAM internasional disebutkan bahwa sehat merupakan Hak Asasi Manusia yang telah diakui secara internasional tercantum pada pasal 25 *Universal Declaration of Human Rights (UDHR)* menyatakan bahwa setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, sandang, papan, dan pelayanan kesehatan, pelayanan sosial yang diperlukan, serta hak atas keamanan pada saat menganggur, sakit, cacat, ditinggalkan oleh pasangannya, lanjut usia, atau keadaan-keadaan lain yang mengakibatkan merosotnya taraf kehidupan yang terjadi diluar kekuasaannya

Pada konstitusi nasional Pasal 1 poin 1 Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan merupakan kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif

secara ekonomis. Upaya demi mewujudkan hak atas kesehatan tersebut meliputi banyak hal, termasuk dalam upaya pencegahan penyakit yang memungkinkan dapat ditimbulkan pada kemudian hari. Serta salah satunya adalah membentuk dan mengelola tempat yang bersih, aman dan nyaman untuk dihuni oleh semua orang dan penciptaan kondisi yang layak bagi kesehatan baik menjamin ketersediaan pangan dan pekerjaan, perumahan yang baik, dan lingkungan yang sehat.

Program Kota Sehat di Indonesia dicanangkan mulai tanggal 26 oktober 1998 dengan tercatat ada 51 kota pertama yang ikut serta dalam program ini guna peningkatan derajat kesehatan di kotanya masing-masing. Penyelenggaraan program ini tidak lepas dari beberapa pihak yang terkait seperti Departemen Dalam Negeri dan Otonomi Daerah, Departemen Energi dan Sumber Daya Mineral, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Kebudayaan dan Pariwisata, Menteri Negara Lingkungan Hidup, Departemen Perhubungan dan Telekomunikasi, serta Departemen Kesehatan. Kabupaten/Kota Sehat tersusun dalam peraturan bersama menteri dalam negeri dan menteri kesehatan Nomor: 34 Tahun 2005 Nomor: 1138/MENKES/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat yang bertujuan untuk memberikan wewenang kepada pemerintah daerah untuk mewujudkan tempat yang bersih, nyaman, dan sehat untuk di huni dengan melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang di sepakati oleh masyarakat dan pemerintah. Tatanan Kabupaten sehat dikelompokkan menjadi sembilan bidang kawasan seperti: (1) Kawasan pemukiman dan prasarana umum, (2) Kawasan sarana lalu lintas tertib

dan pelayanan transportasi (3) Kawasan pertambangan sehat (4) kawasan hutan sehat. (5) Kawasan Industri dan perkantoran sehat. (6) Kawasan pariwisata sehat (7) ketahanan pangan dan gizi (8) Kehidupan masyarakat sehat yang mandiri (9) Kehidupan sosial yang sehat.

Pada studi kasus wilayah Kabupaten Kediri dalam peningkatan derajat kesehatan melalui program kabupaten sehat membuahkan hasil yang sangat baik dengan mampu meraih penghargaan *Swasti Saba Wiwerda* pada tahun 2017 yang merupakan penghargaan dengan mengklasifikasikan kota tersebut dalam klasifikasi pembinaan, pada program nasional Kabupaten/Kota Sehat tersebut dalam empat tatanan yang di ajukan yaitu tatanan pertama kawasan pemukiman dan prasarana umum, tatanan kedua kawasan sarana lalu lintas tertib dan pelayanan transportasi, tatanan keenam pariwisata sehat dan tatanan kedelapan kehidupan masyarakat sehat dan mandiri.

Sebagai langkah mengoptimalkan penyelenggaraan Kabupaten sehat perlu adanya pemberdayaan masyarakat yang difasilitasi pemerintah melalui suatu forum guna sebagai wadah untuk menyalurkan aspirasi masyarakat dan tentunya ikut berpartisipasi di dalam perwujudan kawasan sehat. Kawasan sehat merupakan kondisi wilayah yang bersih, nyaman dan aman serta sehat bagi pekerja dan masyarakat, melalui peningkatan kawasan potensial. Hal tersebut diaplikasikan dalam pelaksanaan program Kabupaten Sehat yang sedang dikembangkan oleh Pemerintah Kabupaten Kediri adalah tatanan ke enam yaitu kawasan pariwisata sehat.

Pariwisata merupakan salah satu sektor penggerak perekonomian yang perlu diberi perhatian lebih agar dapat berkembang dengan baik (Gunn, 2002). Pada pelaksanaannya orientasi pembangunan tempat pariwisata perlu melakukan kajian penuh dengan pertimbangan pokok menumbuhkembangkan kapasitas dan kapabilitas pada masyarakat (Beeton, 2006). Pariwisata Sehat sebagai upaya membentuk tempat pariwisata yang aman, nyaman, dan sehat. Termasuk juga adanya penyediaan fasilitas pendukung dalam pemenuhan indikator sehat tersebut. Demi terciptanya pariwisata sehat tersebut tentunya tidak akan bisa lepas dari yang namanya usaha promosi kesehatan, adanya penyediaan fasilitas, media, maupun kebijakan pendukung wajib dipatuhi oleh penyelenggara dan pengusaha tempat pariwisata.

Desa Wisata daerah Kabupaten Kediri merupakan program yang sedang gencar untuk dicanangkan dalam promosi wisata daerah dan didapuk sebagai magnet utama kunjungan wisatawan maupun pengembangan potensi masyarakat sekitar wilayah kerja Kabupaten Kediri. Penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti melalui *indepth interview* kepada salah satu staff Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kabupaten Kediri menjelaskan bahwa potensi pariwisata Kediri menuju tren yang sangat baik. Dinas Budaya dan Pariwisata sedang mencanangkan untuk lebih mengembangkan konsep Desa Wisata mengingat banyak destinasi baru yang belum di kelola dengan baik. Sebagaimana wilayah pedesaan dengan potensi yang dimilikinya, baik berupa keunikan, lingkungan alam, budaya, potensi ekonomi dan

pertanian dapat memperkuat pengembangan kegiatan pariwisata yang sudah berlangsung.

Pada Peraturan Menteri Kebudayaan dan Pariwisata Nomor: PM.26/UM.001/MKP/2010 tentang Pedoman Umum Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri menyatakan Desa Wisata adalah kegiatan yang di fokuskan untuk pengembangan wilayah sasaran yang bersifat kekhasan wilayah serta berdasar pada besarnya potensi kekuatan pariwisata yang memiliki keterkaitan fungsi dan pengaruh dengan unsur daya tarik wisata. Tujuan utama Desa Wisata adalah upaya peningkatan kemampuan, menciptakan lapangan kerja dan usaha masyarakat di sektor pariwisata. Pada implementasinya masyarakat desa dapat berperan sebagai pendukung daya tarik wisata atau dapat menjadi sumber pasokan komponen-komponen tertentu yang diperlukan untuk kegiatan pariwisata salah satunya berupa program desa wisata yang didalamnya diperlukan suatu bentuk integrasi antara atraksi, akomodasi dan fasilitas pendukung yang disajikan dalam suatu struktur kehidupan masyarakat yang menyatu dengan tata cara dan tradisi yang berlaku.

Penelitian ini bermaksud memberikan gambaran serta mengidentifikasi pengaplikasian Desa Wisata di Desa Sugihwaras, Kabupaten sebagai “*Best Practice*” dari *Ottawa Charter* dengan melihat variabel yang berkaitan disesuaikan dengan beberapa rujukan peneliti pada setiap butir “*Ottawa charter*” antara lain poin pertama adalah Membangun Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan, merujuk kepada segala bentuk kegiatan yang ditujukan untuk membuat keputusan

dan penentu kebijakan dalam mencapai suatu tujuan, serta melihat sejauh mana keefektifan program desa wisata melalui empat variabel sesuai dengan jurnal rujukan budiani (2007:53) dengan judul “Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelud Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar” oleh Ni Wayan Budiani keluaran Jurnal Universitas Udayana Vol 2 No. 1.

Poin kedua *Ottawa Charter* yaitu menciptakan lingkungan yang mendukung, merupakan salah satu aspek pendukung pelaksanaan program desa wisata dengan merujuk pada indikator penilaian penyelenggaraan kabupaten sehat di Kabupaten Trenggalek dan tiga indikator yang harus dilakukan dalam membentuk lingkungan yang mendukung dalam pemberdayaan menurut Caudron (1995). Poin ketiga adalah memperbaiki pemahaman atau orientasi masyarakat mengenai pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan yang ditujukan untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan merujuk pada segala bentuk pelayanan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Ngancar sebagai pusat pelayanan kesehatan terdekat pada daerah desa wisata Sugihwara.

Pada jurnal yang berjudul “Pemberdayaan Masyarakat melalui Pengembangan Desa Wisata dan Implikasinya terhadap Ketahanan Sosial Budaya Wilayah” oleh Anak Agung Istri Andriyani, Edhi Martono dan Muhamad keluaran Jurnal Ketahanan Nasional Vol. 23 No. 1, April 2017: 1-16 merujuk untuk poin keempat dan kelima dari *Ottawa charter* yaitu mengembangkan keterampilan

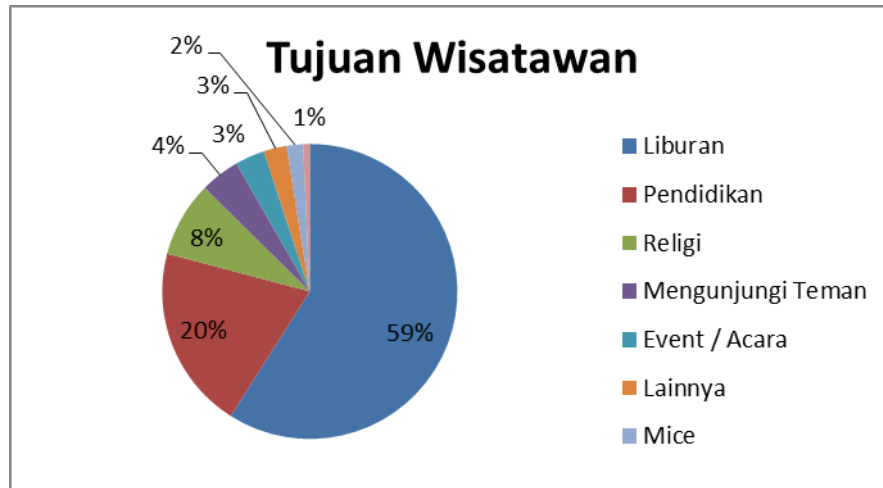
pribadi sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam pengembangan desa wisata sesuai dengan jurnal rujukan dalam proses pemberdayaan tahap pertama dan kedua. Poin yang terakhir dalam adalah memperkuat tindakan masyarakat yang merupakan suatu bentuk pemberian kegiatan atau daya terhadap masyarakat guna memampukan dan memberdayakan agar masyarakat dapat mandiri yang disesuaikan dengan tahap ketiga proses pemberdayaan yaitu tahap pengkapasitasan desa dengan melihat peran pemerintah desa dalam usaha meningkatkan sarana dan prasarana guna pengembangan desa wisata.

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam penggunaan Desa Wisata Sugihwarasa di Kabupaten Kediri sebagai obyek penelitian, peneliti berfokus pada identifikasi program Desa Wisata Sebagai “*Best Practice*” dalam *Ottawa Charter*. Sesuai dengan latar belakang, peneliti mengidentifikasi bahwa pada sektor pariwisata program Desa Wisata merupakan program daerah yang sedang gencarnya untuk kembangkan oleh Dinas Pariwisata.

Hubungan antara kesehatan dan pariwisata tidak bisa dipisahkan, seiring dengan kemajuan pola berfikir masyarakat pada saat ini, seharusnya seseorang haruslah dapat mengatur kebutuhan antara kesehatan fisik maupun rohani. Dalam penelitian Suambara tahun 2005, hampir 70% penyakit disebabkan oleh stres, atau dipicu bila seseorang dalam keadaan stres, sehingga dibutuhkan suatu tempat yang

bisa memberi ketenangan, kedamaian, dan kenyamanan bagi badan, pikiran, dan jiwa. (Suambara, 2005).



Gambar 1.1 Tujuan Wisatawan

Data yang telah dihimpun oleh peneliti dari Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 58,99% wisatawan datang mengunjungi tempat wisata adalah untuk melakukan liburan, sedangkan sisanya adalah pendidikan sebesar 20,14%, wisata religi 8,27%, alasan lain adalah mengunjungi saudara atau adanya event.

GUNUNG KELUD

GUNUNG KELUD	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	RESPON NEGATIF	RESPON POSITIF	Puas	Sangat Puas	Tidak menjawab
Jalan akses menuju DTW	7	32	39	61	48	13	
Kebersihan DTW	2	29	31	69	60	9	
Kebersihan Toilet	7	42	49	26	23	3	25
Ketersediaan Air Bersih	5	30	35	40	35	5	25
Ketersediaan Prasarana Pendukung	6	25	31	69	61	8	
Ketersediaan Sarana Transportasi	5	60	65	32	27	5	3
Ketersediaan Tempat Parkir	5	26	31	68	61	7	1
Ketersediaan tempat souvenir	6	31	37	61	52	9	2
Ketersediaan Toilet	10	42	52	44	37	7	4
Kesesuaian harga makanan dg rasa	1	12	13	22	22	4	10
Kesesuaian harga tiket dg kualitas DTW	3	19	22	22	62	10	1
Kesesuaian prasarana yg ada dg tarif	1	21	22	23	29	3	5
Kemauan petugas dalam melayani wisatawan		11	11	89	71	18	
Keramahan petugas	1	10	11	89	70	19	
Kemampuan petugas		10	10	90	74	16	
Kesigihan Berjalan		7	7	93	77	17	
Kemungkinan keselamatan	6	48	54	42	40	2	4
Kemungkinan Tempat Parkir		16	16	84	73	13	
Ketersediaan Rambu DI DALAM DTW	6	29	35	62	55	7	3
Ketersediaan rambu MENUJU DTW	6	27	33	66	59	7	1
Grand Total	77	529	606	1310	1128	182	84

Gambar 1.2 Lembar Evaluasi *Service Quality*

Akan tetapi hal ini tidak didukung dengan beberapa indikator yang memiliki hasil buruk pada survey kepuasan wisata meliputi, faktor keselamatan dengan hasil 54 orang dari 96 dan pada faktor sarana transportasi (akses) dengan hasil 65 orang dari 97 menyatakan respon negatif. Fasilitas keselamatan, akses dan permasalahan toilet seperti kebersihan dan ketersediaan juga memiliki respon negatif. Padahal, kegiatan pariwisata dapat dijadikan sebagai salah satu upaya seseorang dalam melakukan pemeliharaan kesehatan, yaitu sebagai contoh : upaya penanggulangan stress, baik itu kesehatan fisik maupun psikis baik bagi wisatawan maupun warga sekitar tempat wisata. Dalam hal ini peran pemerintah dan pengelola sangat diharapkan untuk menjamin terhadap segala kepastian risiko kesehatan pada aspek kepariwisataan.

Menurut Depkes RI (2007), salah satu bentuk promosi kesehatan adalah pemberdayaan. Desa wisata dengan segala potensi yang dimiliki erat hubungannya dengan pemberdayaan, sehingga membutuhkan peran dari berbagai pihak, mulai dari masyarakat sampai pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.



Gambar 1.3 Pemandangan Wisata Gunung Kelud

Dalam studi kasus Desa Sugihwaras sudah terdapat beberapa pendekatan program pelatihan maupun kebijakan baik dari internal kelompok kerja, pengurus, maupun dari upaya intervensi dari pihak luar seperti Puskesmas maupun perusahaan swasta yang berorientasi terhadap strategi promosi kesehatan. Upaya dalam strategi promosi kesehatan pada Desa Wisata Sugihwaras tidak akan hanya memberikan dampak kesehatan kepada wisatawan, tetapi juga kepada masyarakat di dalamnya melalui upaya pemberdayaan masyarakat yang tepat sehingga dapat memberikan dampak kesejahteraan dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomis.

Sesuai dengan latar belakang tersebut dan juga urgensi promosi kesehatan sebagai upaya yang meliputi proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol atas dirinya dan kesehatan mereka. Dimana hal ini tidak hanya meliputi upaya pelayanan kesehatan tetapi juga upaya preventif, kuratif dan

promotif. Peneliti meninjau lebih dalam terkait program desa wisata tersebut apakah desa wisata dapat dijadikan sebagai penggerak utama dalam upaya pembangunan tempat wisata yang berbasis kesehatan yang dapat memberikan pengaruh kesehatan bukan hanya untuk wisatawan tetapi juga untuk masyarakat sekitar melalui analisis strategi promosi kesehatan “*Ottawa charter*”.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah tersebut, batasan dari penelitian yaitu pada pemenuhan upaya promosi kesehatan pada kawasan Desa Wisata ditinjau berdasarkan 5 Aksi *Ottawa Charter* dengan menggunakan pedoman yang berlaku serta jurnal sebagai rujukan yang disesuaikan dalam kelima aksi strategi promosi kesehatan meliputi :

1. Indikator penilaian penyelenggaraan kabupaten sehat tatanan: 6 Kawasan Pariwisata Sehat di Kabupaten Trenggalek tahun 2017.
2. Jurnal “Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar” oleh Ni Wayan Budiani keluaran Jurnal Universitas Udayana Vol 2 No. 1.
3. Jurnal “Pemberdayaan Masyarakat melalui Pengembangan Desa Wisata dan Implikasinya terhadap Ketahanan Sosial Budaya Wilayah” oleh

Anak Agung Istri Andriyani, Edhi Martono dan Muhamad keluaran
Jurnal Ketahanan Nasional Vol. 23 No. 1, April 2017: 1-16.

1.3.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Desa Wisata Sugihwaras menerapkan kebijakan berwawasan kesehatan?
2. Apa yang dilakukan Desa Wisata Sugihwaras untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dengan promosi kesehatan?
3. Bagaimana Desa Wisata Sugihwaras dalam melakukan upaya reorientasi pelayanan kesehatan?
4. Apa upaya yang dilakukan Desa Wisata Sugihwaras untuk mengembangkan keterampilan pribadi?
5. Bagaimana upaya Desa Wisata dalam memperkuat tindakan masyarakat?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi program desa wisata sebagai salah satu strategi membentuk kawasan pariwisata sehat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kebijakan publik berwawasan kesehatan dalam program desa wisata.
2. Mengidentifikasi lingkungan sekitar yang mendukung.

3. Mengidentifikasi upaya pemberian pelayanan kesehatan kawasan desa wisata.
4. Mengidentifikasi perkembangan keterampilan masyarakat terkait program desa wisata.
5. Mengidentifikasi penguatan tindakan masyarakat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Institusi

Sebagai bahan evaluasi untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat daerah desa wisata berbasis kesehatan masyarakat pada Kabupaten Kediri.

1.5.2. Bagi Masyarakat

- a. Memperoleh pengetahuan baru dalam upaya promosi kesehatan pada ruang lingkup pariwisata.
- b. Sebagai pemacu dalam pengembangan kegiatan promosi kesehatan Desa Wisata.

1.5.3. Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana untuk pengembangan diri dan penerapan teori yang telah di dapatkan selama mengenyam pendidikan di Universitas Airlangga.
- b. Memperoleh pengetahuan dan wawasan baru terutama terkait Program Kabupaten Sehat Tatanan Pariwisata Sehat dan Pengembangan Desa wisata melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sehat

2.1.1. Pengertian Sehat

Sehat adalah suatu keadaan yang lengkap dari sehat fisik, mental, dan sosial, serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, sehingga seseorang dapat bekerja secara produktif (WHO). Dalam UU no. 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan, Sehat adalah suatu keadaan sejahtera dari badan (Jasmani), Jiwa (Rohani), dan Sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut Pepkin's (1939, dalam Muwarni, 2008), sehat adalah suatu keadaan yang dinamis antara bentuk tubuh dan fungsi tubuh yang dapat mengadakan penyesuaian sehingga dapat mengatasi gangguan dari luar.

Secara garis besar ketiga pengertian tersebut menjelaskan bahwa Sehat tidak bisa dilihat dari salah satu aspek saja, disitu terdapat kesehatan jiwa, fisik maupun secara rohani. Batasan pengertian sehat tidak cuman sekedar bebas penyakit atau cacat, mungkin ada orang yang terlihat

sehat secara fisik belum tentu sehat secara sosial maupun mental.

Terdapat 3 komponen sehat menurut WHO, meliputi :

1. Sehat Jasmani

Merupakan komponen penting dalam Sehat yang seutuhnya, berupa seorang manusia yang berpenampilan kulit, mata, rambut yang menarik, berpakaian rapi, berotot, dengan selera makan baik, tidur nyenyak, gesit serta seluruh fungsi fisiologi tubuh yang berjalan normal.

Bentuk fisik disini adalah tidak adanya gangguan terhadap fungsi kerja badan, sehingga dalam keseharian dapat memungkinkan untuk berkembang secara psikologis dan sosial dalam beraktivitas

2. Sehat Mental

Sehat mental dan sehat jasmani memiliki hubungan satu sama lain seperti halnya dalam pepatah kuno menyatakan bahwa jiwa yang sehat terdapat di dalam tubuh yang sehat.

Dalam UU no. 3 Tahun 1961, kondisi mental merupakan kondisi dimana seseorang memungkinkan untuk berkembang secara emosional yang optimal dan perkembangan tersebut selaras dengan orang lain

3. Sehat Spiritual

Dalam konsep spritual WHO, spiritual adalah komponen tambahan pada pengertian sehat yang memiliki arti penting dalam kahidupan

sehari-hari masyarakat. Setiap individu perlu untuk mendapat pendidikan formal maupun informal, kesempatan untuk berlibur dan menyenangkan diri, mendengar alunan lagu dan musik, siraman rohani dan lainnya sehingga dapat menjadi keseimbangan jiwa yang dinamis dan tidak monoton

2.1.2. Faktor-Faktor Sehat

Menurut UNICEF (1946) terdapat beberapa faktor dari kesehatan, yaitu :

a. Faktor Keturunan

Gen, bakat, penyakit menurun, dan lain sebagainya merupakan salah satu faktor yang berpengaruh sangat besar bagi individu tersebut. Dan faktor keturunan merupakan faktor yang tidak bisa di tangani dengan mudah oleh tenaga kesehatan.

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan biasanya muncul ketika adanya ketidakberesan daerah sekitar yang dapat menimbulkan penyakit. Faktor ini ada karena tidak pekanya individu dalam menjaga kebersihan dan menjaga keseimbangan alam

c. Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor ini biasanya muncul ketika sedang mempertanyakan kualitas dari pelayanan kesehatan. Semakin buruk pelayanan maka juga semakin parah juga penyakit yang di derita karena

ketidaktelitian dari tenaga kesehatan, malah sangat beresiko untuk menularkan penyakit.

d. Faktor Perilaku

Merupakan faktor yang paling vital karena di anggap pada faktor inilah resiko sangat besar untuk menularkan penyakit kepada yang lainnya. Selain itu kebiasaan yang tidak mendukung kesehatan dapat memperbesar kemungkinan untuk terserang penyakit.

2.2 Promosi Kesehatan dan *Ottawa Charter*

Piagam Ottawa merupakan bentuk perjanjian internasional yang ditandatangani pada konferensi promosi kesehatan pertama yang di adakan oleh WHO di Ottawa, Kanada pada bulan November 1986. Pada konferensi tersebut menghasilkan upaya-upaya kesehatan yang strategis dan sistematis guna mencapai tujuan kesehatan untuk semua pada tahun 2000 dan seterusnya melalui promosi kesehatan

Pada konferensi tersebut telah menghasilkan 5 aksi promosi kesehatan yang meliputi :

1. Membangun Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan,

Penguatan sektor kebijakan dalam aksi promosi kesehatan merupakan salah satu upaya dimana promosi kesehatan tersebut diposisikan sebagai penentu kebijakan dalam berbagai sektor yang

tidak terkecuali kepariwisataan agar dapat dipertimbangkan secara matang terhadap dampak kesehatan dari kebijakan yang disusun.

2. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung,

Menciptakan suasana lingkungan masyarakat yang mendukung tentunya akan membuat masyarakat lebih termotivasi terhadap tindakan yang akan dilakukan terhadap pengembangan program promosi kesehatan demi kemajuan kesehatan wilayahnya

3. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan

Mengubah orientasi kesehatan dimana lebih mengupayakan program promotif dan preventif dalam setiap pelayanannya, tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif dari unit pelayanan kesehatan tersebut.

4. Mengembangkan Keterampilan Pribadi,

Adalah pengupayaan masyarakat supaya mampu dalam mengambil dan membuat keputusan dalam penguatan kesehatan di wilayahnya. Hal tersebut akan lebih efektif apabila dilakukan upaya pemberian informasi, pendidikan maupun pelatihan yang mampu meningkatkan kemampuan masyarakat

5. Memperkuat Tindakan Masyarakat,

Pemberian kegiatan terhadap masyarakat guna memampukan dan memberdayakan dalam upaya mengendalikan faktor pengaruh kesehatan

Pada dasarnya menurut WHO upaya promosi kesehatan adalah upaya yang meliputi proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol atas dirinya dan kesehatan mereka. Sehat sendiri menurut WHO (1947) adalah kondisi sejahtera yang luas meliputi aspek medis, mental, sosial serta tidak cuman bebas dari penyakit tetapi juga cacat dan kelemahan.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes /SK/VIII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, promosi kesehatan adalah upaya peningkatan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budayasetempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasankesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010) promosi kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

2.3 Kabupaten Sehat

Peraturan bersama menteri dalam negeri dan menteri kesehatan Nomor : 34 Tahun 2005 Nomor : 1138/MENKES/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat menyatakan bahwa Kabupaten/Kota Sehat merupakan suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk di huni dengan melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang di sepakati oleh masyarakat dan pemerintah daerah. Dibawah wewenang

pemerintah daerah tatanan kabupaten sehat ini harus sesuai dengan potensi wilayah sasaran.

Secara nasional perogram Kabupaten/Kota Sehat di Indonesia pertama kali dicanangkan pada tanggal 26 oktober 1998 dengan tercatat ada 51 kota yang ikut serta dalam upaya untuk peningkatan derajat kesehatan di kotanya masing-masing. Penyelenggaraan program Kabupaten sehat tidak lepas dari bebepara pihak yang terkait seperti Departemen Dalam Negeri dan Otonomi Daerah, Departemen Energi dan Sumber Daya Mineral, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Kebudayaan dan Pariwisata, Menteri Negara Lingkungan Hidup, Departemen Perhubungan dan Telekomunikasi, serta Departemen Kesehatan.

Demi terwujudnya penyelenggaraan Kabupaten sehat perlu adanya pemberdayaan masyarakat yang difasilitasi pemerintah melalui suatu forum guna sebagai wadah untuk menyalurkan aspirasi masyarakat dan tentunya ikut berpartisipasi di dalam perwujudan kawasan sehat. Kawasan sehat merupakan kondisi wilayah yang bersih, nyaman dan aman serta sehat bagi pekerja dan masyarakat, melalui peningkatan kawasan potensial.

Pendekatan kabupaten sehat pertama kali dikembangkan di Eropa oleh WHO pada tahun 1980-an sebagai strategi menyongsong Ottawa Charter, dimana ditekankan kesehatan untuk semua aspek, sosial, ekonorni, lingkungan dan budaya. Selain itu menurut WHO kabupaten sehat akan menciptakan dan meningkatkan lingkungan fisik dan sosial masyarakat serta akan mengembangkan sumber daya

masyarakat sehingga akan terbentuk suatu kemitraan antar masyarakat satu sama lain untuk mendukung dalam penyelenggaraan semua potensi yang mereka miliki.

Dalam pelaksanaannya kabupaten sehat ini dilakukan dengan mewujudkan penyelenggaraan semua program yang menjadi permasalahan daerah secara bertahap oleh masyarakat dalam penentuan masalah mereka. Masyarakat disini merupakan pelaku utama pembangunan melalui pembentukan dan pemanfaatan forum Kota atau nama lainnya yang telah disepakati sebelumnya dengan peran pemerintah hanya sebagai fasilitator kegiatan pilihan masyarakat.

Wujud dari program kota sehat salah satunya adalah melalui konsep pemberdayaan masyarakat dan forum yang difasilitasi pemerintah kabupaten. Forum ini berfungsi sebagai tempat untuk menyampaikan aspirasi dan partisipasi dari masyarakat. Selain itu juga dalam forum ini bertujuan untuk menentukan arah prioritas, perencanaan pembangunan wilayah guna mewujudkan wilayah yang aman, nyaman, bersih dan sehat (hapsari dkk,2 2007)

Tatanan Kabupaten sehat dikelompokkan menjadi beberapa bidang yang dimana tatanan tersebut dapat berkembang sesuai dengan apa yang di butuhkan setiap daerah tersebut, seperti :

- a. Kawasan pemukiman dan prasarana umum
- b. Kawasan sarana lalu lintas tertib dan pelayanan transportasi
- c. Kawasan pertambangan sehat
- d. kawasan hutan sehat.
- e. Kawasan Industri dan perkantoran sehat.

- f. kawasan pariwisata sehat
- g. ketahanan pangan dan gizi
- h. Kehidupan masyarakat sehat yang mandiri
- i. Kehidupan sosial yang sehat.

Pada tatanan kabupaten sehat ini permasalahan khusus tersebut dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi spesifik daerah. Penilaian kabupaten/kota sehat tentunya membutuhkan indikator dalam setiap tatanan dimana indikator tersebut merupakan alat bagi pihak yang ikut terlibat dalam penilaian agar dapat menilai sendiri tingkat kemajuan yang sudah dicapai dan dapat menjadi tolok ukur merencanakan kegiatan selanjutnya. Setiap daerah dapat memilih, menetapkan dan melaksanakan kegiatan sesuai dengan kondisi dan kemampuan mereka untuk memenuhi indikator tersebut.

2.4 Pariwisata Sehat

Pariwisata adalah keseluruhan rangkaian kegiatan yang berhubungan dengan gerakan manusia yang melakukan perjalanan atau persinggahan sementara dari tempat tinggalnya, ke suatu atau beberapa tempat tujuan di luar lingkungan tempat tinggal yang didorong oleh beberapa keperluan tanpa bermaksud mencari nafkah. Pariwisata merupakan salah satu sektor penggerak perekonomian yang perlu diberi perhatian lebih agar dapat berkembang dengan baik (Gunn, 2002). Lebih ringkas lagi pariwisata sehat yakni suatu kegiatan yang dilakukan secara terus menerus di suatu kawasan wisata dalam rangka meningkatkan kualitas lingkungan fisik dan

sosial melalui pemberdayaan potensi. Kualitas suatu obyek wisata tidak hanya ditentukan oleh fasilitas yang ada, akan tetapi juga berdasarkan kebersihan dan kesehatan lokasi tersebut.

Pariwisata sejatinya memiliki berbagai macam dan jenis sesuai dengan apa yang diinginkan oleh wisatawan seperti wisata pendidikan, wisata budaya, wisata kota tua, wisata bahari, wisata alam, wisata kuliner, wisata sejarah, wisata industri, wisata belanja, wisata pertanian dan wisata kesehatan (Pondok salam, 2015).

1. Wisata Pendidikan

Tujuan utama dari wisata ini adalah peningkatan pengetahuan dari wisatawan sendiri yang berkunjung ke daerah tersebut. Biasanya program ini berlangsung seraca terorganisir dengan mayoritas pengunjung adalah mahasiswa atau pelajar.

2. Wisata Budaya

Wisata budaya merupakan wisata yang menonjolkan sisi ke khasan dari wilayah tersebut melalui tradisi kedaerahannya untuk menarik wisatawan. Pengunjung akan disuguhi dengan pengalaman baru dengan memposisikan diri sebagai bagian dari budaya daerah destinasi

3. Wisata kota tua

Adalah upaya pengembangan dan pemanfaatan bangunan tua sebagai destinasi baru wisatawan dimana bangunan yang memiliki usia tua biasanya memiliki keunikannya sendiri.

4. Wisata Bahari

Merupakan wisata dimana air menjadi ciri utama dari wisata ini, meliputi wisata laut, pantai, pulau, dan lain sebagainya. Tujuan utama dari wisata ini adalah tentu menikmati keindahan dari laut yang menenangkan.

5. Wisata Alam

Wisata yang kurang lebih sama dengan wisata bahari dengan perbedaan kalau wisata alam lebih cenderung dilakukan di darat dalam implementasinya, seperti halnya wisata gunung maupun wisata mengarungi sungai.

6. Wisata Kuliner

Merupakan wisata yang dilakukan dengan tujuan untuk mencoba makanan baru dari satu tempat ke tempat lain dan merasakan pengalaman baru di wilayah baru.

7. Wisata Industri

Merupakan wisata yang memiliki tujuan khusus dimana biasanya tujuannya bukan untuk bersenang-senang tetapi perjalanan wisata dengan kepentingan tertentu.

8. Wisata Belanja

Wisata ini adalah wisata yang menonjolkan sisi glamor, dimana wisatawan akan menghabiskan uangnya hanya untuk membeli barang-barang yang di inginkan.

9. Wisata Pertanian

Wisata pertanian adalah wisata dengan kelompok petani yang terorganisir dengan tujuan mengedukasi tentang pentingnya bercocok tanam, mengenalkan hasil tani wisata edukasi masyarakat tentang dunia pertanian dan lain sebagainya

10. Wisata Kesehatan

Sebuah wisata dengan tujuan untuk melakukan upaya pengobatan maupun memperoleh pelayanan yang dirasa lebih unggul daripada tempat asal.

Dimana hal tersebut tentunya haruslah memiliki sarana dan prasarana penunjang yang harus di penuhi sebagai salah satu indikator tatanan pariwisata sehat. Seperti, Hotel, restoran, tempat hiburan, akses jalan ke tempat tujuan serta akses transportasi yang mudah untuk di akses dan lain sebagainya (Tim peneliti LIPI, 2006).

Pemenuhan aspek pariwisata sehat tidak bisa lepas dari sarana dan prasarana daerah sebagai sarana melengkapi dan menikmati perjalanan wisata untuk para wisatawan (Suwanto, 2004). Prasarana merupakan sumberdaya yang di butuhkan wisatawan dalam perjalanan menuju daerah tujuan, seperti air, listrik, jalan, telekomunikasi, terminal dan jemabatan (Suwanto, 2004).Pembangunan wisata haruslah disesuaikan dengan kebutuhan para wisatawan yang berkunjung.

Menurut Tothar A. Kreck (1996) sarana pariwisata dibagi menjadi beberapa kategori :

1. Sarana Pokok

Sarana ini adalah sarana yang sangat diperlukan oleh wisatawan dimana tingkat kedatangan wisatawan sangat bergantung dengan ini.

Contoh : agen travel, hotel, restoran, dll

2. Sarana Pelengkap

Merupakan sarana tempat wisata tersebut melakukan upaya pelengkapan fasilitas agar wisatawan tersebut merasa nyaman dan mau lebih lama tinggal di daerah destinasi.

3. Sarana penunjang

Adalah sarana tambahan dimana sarana ini biasanya tidak di gunakan oleh umum, hanya dipakai untuk kebutuhan dan kepentingan tertentu.

2.5 Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk memberikan daya (empowerment) atau penguatan (strengthening) kepada masyarakat. Pemberdayaan masyarakat juga diartikan sebagai kemampuan individu yang bersenyawa dengan masyarakat dalam membangun keberdayaan masyarakat yang bersangkutan sehingga bertujuan untuk menemukan alternatif-alternatif baru dalam pembangunan masyarakat (Mardikanto, 2014).

Menurut Fahrudin (2012:96-97), pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk memampukan dan memandirikan masyarakat yang dilakukan dengan upaya *Enabling* atau menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang, *Empowering* atau meningkatkan kapasitas dengan memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat, *Protecting* atau melindungi kepentingan dengan mengembangkan sistem perlindungan bagi masyarakat yang menjadi subjek pengembangan.

Terdapat enam tujuan pemberdayaan menurut Mardianto, yaitu : (1) Perbaikan Kelembagaan (2) Perbaikan Usaha (3) Perbaikan Pendapatan (4) Perbaikan lingkungan (5) Perbaikan Kehidupan (6) Perbaikan Masyarakat. Dengan memiliki prinsip Pemberdayaan Masyarakat menurut Najiati dkk adalah Kesetaraan, partisipasi, keswadayaan / kemandirian serta berkelanjutan.

Menurut Anak Agung Istri Andriyani dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat tiga tahapan pemberdayaan masyarakat yang meliputi : Tahap penyadaran, tahap pengkapasitasan, tahap pemberian daya. Dimana pada tahap penyadaran dapat dilakukan dengan sosialisasi kepada masyarakat mengenai tujuan program desa wisata. Tahap kedua adalah pengkapasitasan dimana pemerintah sebagai stakeholder pariwisata sangat dibutuhkan oleh masyarakat, pemerintah harus dapat mengajak, menggugah, dan menggairahkan masyarakat dan dapat diwujudkan melalui kerjasama yang baik antara pemerintah dan masyarakat (Saryani, 2013). Tahap ketiga meliputi pemberian data yang dapat dilihat dari

pemberian bantuan oleh pemerintah kepada masyarakat dalam usaha pengembangan desa wisata.

2.6 Konsep Desa Wisata

Desa wisata merupakan komunitas masyarakat di sekitar pusat kegiatan pariwisata yang merupakan bagian tak terpisahkan dari usaha perkembangan pada tempat pariwisata tersebut. Desa dengan potensi yang dimilikinya, baik berupa keunikan, lingkungan alam, budaya, potensi ekonomi dan pertanian dapat memperkuat pengembangan kegiatan pariwisata yang sudah berlangsung. Desa tersebut dapat berperan sebagai pendukung daya tarik wisata atau dapat menjadi sumber pasokan komponen-komponen tertentu yang diperlukan untuk kegiatan pariwisata.

Desa Wisata merupakan suatu bentuk integrasi antara atraksi, akomodasi dan fasilitas pendukung yang disajikan dalam suatu struktur kehidupan masyarakat yang menyatu dengan tata cara dan tradisi yang berlaku, dalam pelaksanaannya desa wisata sangat erat hubungannya dengan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat adalah penciptaan kapasitas masyarakat baik secara individu maupun kelompok dalam pemecahan berbagai persoalan terkait upaya peningkatan kualitas hidup, kemandirian dan kesejahteraannya.

Dalam peraturan menteri kebudayaan dan pariwisata nomor : PM.26/UM.001/MKP/2010 tentang pedoman umum program pemberdayaan masyarakat (PNPM) Mandiri Pariwisata Melalui Desa Wisata merupakan kegiatan

yang di fokuskan pada pengembangan wilayah sasaran yang bersifat kekhasan wilayah serta berdasarkan besarnya potensi kekuatan pariwisata yang memiliki keterkaitan fungsi dan pengaruh dengan unsur daya tarik wisata.

Program PNPM Mandiri adalah program nasional dalam wujud kerangka kebijakan sebagai dasar dan acuan pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan. Dalam implementasinya program ini fokus terhadap peningkatan kapasitas pemangku kepentingan dan pemberian bantuan desa wisata dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan pembangunan kepariwisataan.

Tujuan utama PNPM Mandiri Pariwisata adalah peningkatan kemampuan, menciptakan lapangan kerja dan usaha masyarakat pada sektor pariwisata. Pada program ini mempunyai tujuan khusus, yaitu :

- a. Meningkatkan keberdayaan dan kemandirian masyarakat, dan kelompok setempat dalam menanggulangi kemiskinan di wilayahnya
- b. Meningkatkan modal masyarakat seperti kesadaran akan potensi sosial, budaya serta kearifan lokal
- c. Meningkatkan kapasitas pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama masyarakat miskin melalui kebijakan pembangunan kepariwisataan yang terintegrasi dan berpihak kepada masyarakat miskin (*pro poor*).
- d. Meningkatkan akses permodalan, inovasi dan pemanfaatan teknologi tepat guna, informasi dan komunikasi dalam pemberdayaan masyarakat

- e. Membangun kemitraan lintas sektor untuk menunjang pembangunan kepariwisataan di desa wisata

Dengan sasaran kegiatan untuk :

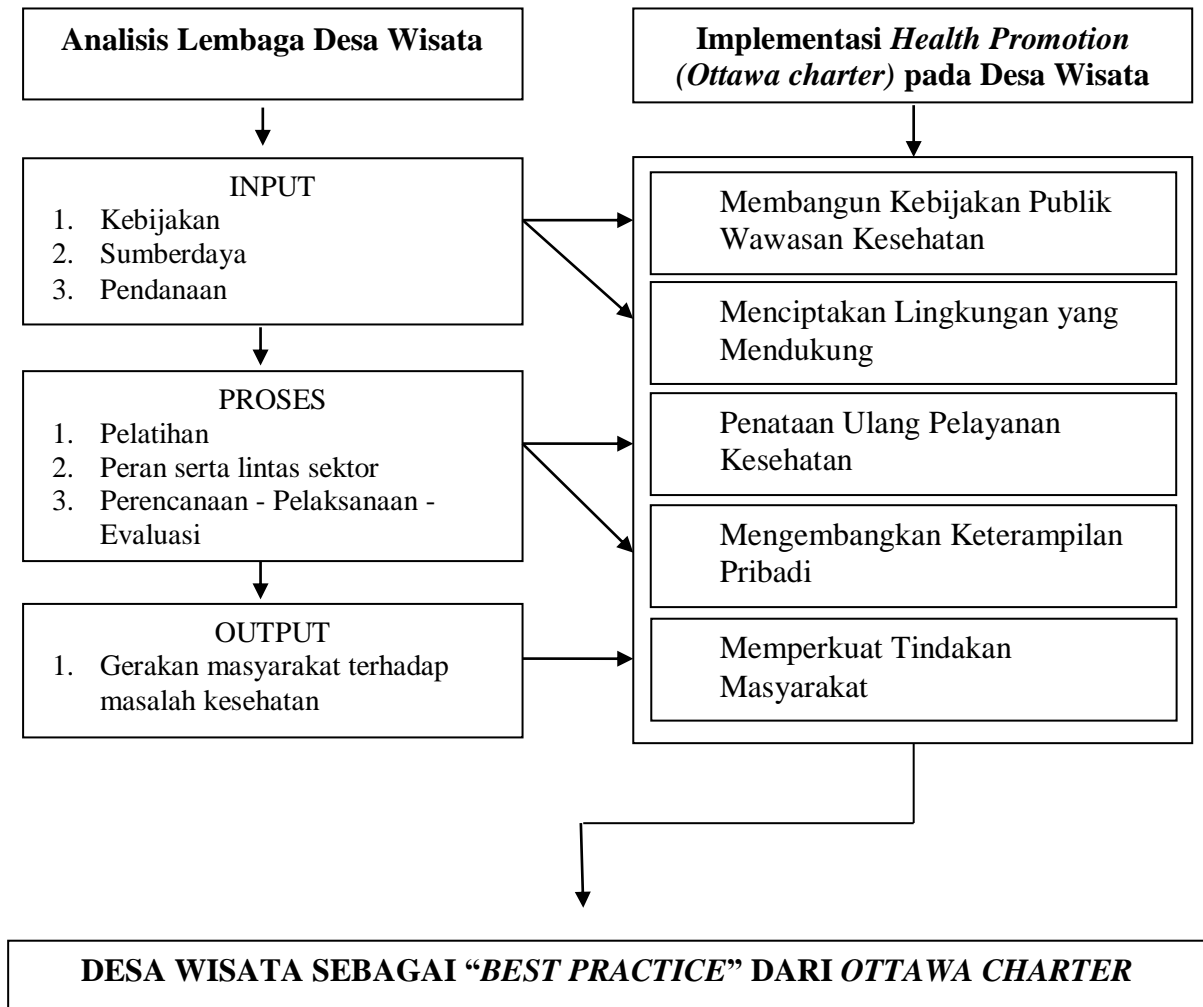
- a. Meningkatnya kapasitas lembaga keswadayaan masyarakat (LKM) di desa/ kelurahan dalam mendorong tumbuh kembang partisipasi serta kemandirian masyarakat dalam bidang kepariwisataan
- b. Tersedianya dokumen perencanaan desa/kelurahan (RPJM Desa/Kelurahan, PJM Nangkis atau sebutan lainnya) yang memuat program penanggulangan kemiskinan melalui sektor pariwisata
- c. Meningkatnya kapasitas kemampuan berusaha dan berkarya masyarakat di desa wisata dan sekitarnya, yang mencakup wilayah pedesaan atau komunitas masyarakat yang memiliki hubungan atau keterkaitan fungsi dan peran (sebagai objek pendukung, pemasok bahan baku, pemasok logistik, dan sebagainya), sehingga masyarakat miskin yang berdomisili di sekitar daya tarik wisata atau pusat-pusat kegiatan pariwisata dan budaya tersebut dapat meningkatkan kesejahteraannya.
- d. Meningkatnya kapasitas pemerintah daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama masyarakat miskin melalui kebijakan pembangunan kepariwisataan yang terintegrasi dan berpihak kepada masyarakat miskin (pro poor)

- e. Terwujudnya kemitraan atau kerjasama LKM dengan pemangku kepentingan untuk menunjang pembangunan kepariwisataan di desa wisata yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Efektivitas pelaksanaan program desa wisata ini bisa terjadi apabila memiliki empat kriteria yaitu : ketepatan sasaran, keberhasilan sosialisasi program kepada masyarakat, keberhasilan program sesuai tujuan awal, serta pemantauan yang berkala (Budiani, 2007). Ketepatan sasaran dapat dilihat dari sejauhmana peserta program tepat sasaran dengan apa yang telah dirumuskan sebelumnya. Sosialisasi program dapat dilihat dari sejauhmana keefektivan program dalam peningkatan kesadaran masyarakat atas potensi yang bisa di maksimalkan oleh mereka. Kesesuaian tujuan program dapat dilihat dari indikaror keberhasilan yang telah di tetapkan oleh pengelola desa. Pemantauan program dapat dilihat dari keberhasilan monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh pihak desa maupun masyarak

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini merupakan dasar pemikiran penelitian yang dirumuskan dari perjanjian *Ottawa Charter* dengan beberapa jurnal rujukan maupun pedoman yang disesuaikan dalam kelima strategi promosi yang di hubungkan dengan variabel Piagam Ottawa. Dalam implemetasinya terdapat pembagian tanggung jawab serta keterlibatan semua pihak yang terkait dalam program desa wisata terutama pada koordinasi pemerintah desa maupun pengelola Desa Wisata serta penyedia pelayanan kesehatan daerah setempat sebagai salah satu upaya peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat dalam bentuk “*Best Practice*” dari *Ottawa Charter* dalam upaya peningkatan kesadaran masyarakat dalam paradigma desa sehat dengan beberapa rujukan peneliti pada setiap butir “*Ottawa charter*” yang meliputi :

1. Membangun Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan

Pada variabel ini pemilihan indikator berdasarkan merujuk kepada segala bentuk kegiatan yang ditujukan untuk membuat keputusan dan penentu kebijakan dalam mencapai suatu tujuan, bentuk organisasi dan macam macam kebijakan program dalam membentuk kesadaran akan pentingnya kesehatan pada kawasan pariwisata

2. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung

Merupakan salah satu aspek pendukung pelaksanaan program desa wisata dengan merujuk pada indikator penilaian penyelenggaraan kabupaten sehat di Kabupaten Trenggalek dan tiga hal yang harus dilakukan dalam

membentuk lingkungan yang mendukung bagi program pemberdayaan menurut Caudron (1995).

Penilaian sarana dan prasarana ini di kutip dalam pedoman kabupaten sehat yang di dalamnya berupa penilaian terhadap fasilitas yang ada di kawasan pariwisata berupa kelayakan hotel, restoran, upaya penjaminan atas kebersihan dan observasi untuk menilai apakah fasilitas tersebut mencemari lingkungan.

Untuk sarana penunjang yang dinilai adalah adanya kesediaan sarana telepon umum atau yang sejenisnya, adanya 5 sarana sanitasi dasar, transportasi yang mencakup seluruh wilayah dan memadai untuk wisatawan serta adanya sarana tanggap darurat yang berfungsi normal ketika ada peristiwa yang tidak di inginkan. Dan penilaian sarana terakhir yaitu adanya sarana informasi yang ditujukan kepada wisatawan dimana dalam penilaian ini apakah sudah mencapai seluruh tempat atau belum

3. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan

Merupakan suatu kegiatan yang ditujukan untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan merujuk pada segala bentuk pelayanan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Ngancar sebagai pusat pelayanan kesehatan terdekat pada daerah Desa Wisata Sugihwaras

4. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

Merupakan upaya peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam pengembangan desa wisata sesuai dengan jurnal rujukan dalam proses pemberdayaan tahap pertama dan kedua pada “Pemberdayaan Masyarakat melalui Pengembangan Desa Wisata dan Implikasinya terhadap Ketahanan Sosial Budaya Wilayah” oleh Anak Agung Istri Andriyani, Edhi Martono dan Muhamad keluaran Jurnal Ketahanan Nasional Vol. 23 No. 1, April 2017: 1-16.

Tahap Penyadaran dimana pada tahap ini pada pengelola desa wisata harus melakukan sosialisasi oembentukan desa wisata kepada masyarakat sehingga masyarakat tahu dan mendukung setiap kegiatannya. Proses dilakukan rapat masyarakat dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat

Tahap pengkapasitasan memerlukan keterlibatan pemerintah desa maupun daerah dalam salah satu upaya pengembangan desa wisata secara kongkrit sebagai *stakeholder* melalui pelatihan maupun program pengupayaan lainnya

Pemberian daya melalui pengembangan desa wisata dapat dilihat dari upaya pemerintah desa maupun *stakeholder* lainnya dalam memberikan sarana dan prasarana maupun fasilitas lainnya (dapat berupa pinjaman modal ataupun sebagainya) yang berbasis pada upaya pemberian fasilitas tambahan yang berfokus pada kemandirian masyarakat.

5. Memperkuat Tindakan Masyarakat

Merupakan gerakan pemberian penguatan dan pemberian dukungan masyarakat dalam kegiatan terhadap masyarakat guna memampukan dan memberdayakan dalam upaya mengendalikan faktor pengaruh kesehatan.

Serta melihat sejauh mana keefektifan program desa wisata melalui empat variabel sesuai dengan jurnal rujukan budiani (2007:53) dengan judul “Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar” oleh Ni Wayan Budiani keluaran Jurnal Universitas Udayana Vol 2 No. 1.

Pada akhir penelitian ini bentuk penelitian yang dilakukan adalah identifikasi program melalui variabel yang berasal dari 5 sarana aksi promosi kesehatan *Ottawa charter* pada program desa wisata di Desa Sugihwaras Kabupaten Kediri.

Apabila dalam pemenuhan kriteria tersebut dapat di adaptasi dengan baik maka program desa wisata pada Desa Sugihwaras sebenarnya sudah dapat dikatakan memiliki *best practice* yang baik dalam promosi kesehatan dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada daerah kawasan pariwisata.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenal dikarenakan menjelaskan makna konsep fenomena pengalaman yang didasari oleh kesadaran pada individu. Fenomenologi dilakukan dalam situasi yang alami sehingga tidak ada batasan dalam memaknai suatu fenomena yang dikaji dalam penelitian dan menganalisis data yang di peroleh dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi program desa wisata pada wilayah Kabupaten Kediri Sebagai “*Best Practice*” dari *Ottawa Charter*. (Rini Sudarmanti, 2005).

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan, sebab pengumpulan data primer diperoleh dari studi dokumen, wawancara mendalam, *Focus Group Discussion* (FGD) serta observasi di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri

4.2 Sumber Informasi

Responden yang menjadi narasumber penelitian ini adalah pengurus lembaga desa wisata “Ladewi” Desa Sugihwaras, beberapa anggota desa wisata serta pegawai dan petugas kesehatan di Puskesmas Ngancar. Responden ini meliputi pengurus struktural serta penanggung jawab promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan yang merupakan petugas yang lebih banyak berkaitan dengan upaya kesehatan pada daerah wisata.

Tabel 4.1 Responden Penelitian Desa Wisata Sebagai “*Best Practice*” dari *Ottawa Charter*

No	Unsur	Responden	Keterangan	Jumlah
1.	Pengurus Desa Wisata	Pengurus Inti	Ketua Lembaga	1
		Koordinator Kelompok kerja	Koordinator	4
2	Masyarakat	Anggota Kelompok kerja	FGD	6
3.	Tenaga Kesehatan	Penanggung Jawab Promosi Kesehatan	Puskesmas Ngancar	1
		Penanggung Jawab Kesehatan Lingkungan	Puskesmas Ngancar	1

Responden dari unsur pengurus desa wisata yang terdapat ketua lembaga dikarenakan memiliki tanggung jawab penuh atas berjalannya kegiatan desa wisata di Desa Sugihwaras. Sebagai penambahan yaitu terdapat empat koordinator kelompok kerja yang peneliti anggap sebagai pihak yang paling mengerti dan diharap bisa mendapatkan informasi yang akurat terkait pelaksanaan program di masyarakat dan pengaruh untuk masyarakat.

Responden dari unsur kedua adalah masyarakat yang tergabung dalam keanggotaan desa wisata. pemilihan responden ini merupakan upaya peneliti dalam melihat pengaruh program desa wisata dalam merubah pola pikir sehat masyarakat.

Begitu pula dengan responden ketiga yaitu tenaga kesehatan yang merupakan penanggung jawab promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan dikarenakan kedua seksi tersebut memiliki peran yang cukup besar dalam upaya kemasyarakatan dan

hubungannya atas pemenuhan pariwisata sehat. selain itu, peneliti ingin upaya intervensi kesehatan dalam memanfaatkan program desa wisata sebagai salah satu strategi peningkatan derajat kesehatan penjaminan atas kesehatan wisatawan.

4.3 Informan

Cara penentuan subjek penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* dipilih karena merupakan penentuan informan berdasarkan tujuan dan pertimbangan yang diambil oleh peneliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini meliputi bagian dari tim pengembangan desa wisata, organisasi desa wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri, dan pihak kesehatan meliputi penanggung jawab kesehatan lingkungan dan penanggung jawab promosi kesehatan pada Puskesmas Ngancar yang bersedia dilibatkan sebagai informan. Serta pengambilan informasi melalui pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) bersama 6 orang anggota desa wisata dalam memperoleh informasi terkait efektivitas pemberdayaan.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan pada Desa Sugihwaras, Kecamatan Ngancar, Kabupaten Kediri. Waktu penelitian berlangsung mulai dari pengambilan data awal hingga penyelesaian skripsi yaitu Bulan Februari hingga Bulan Agustus 2018.

4.5 Variabel, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran

Tabel 4.2 Variabel, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran Penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran		
			Indepth Interview	Studi Data Sekunder	Observasi Lapangan
1.	Membangun Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan	Pemilihan indikator berdasarkan merujuk kepada segala bentuk kebijakan dalam mencapai suatu tujuan dan efektivitas program desa wisata tersebut dilakukan	√	√	-
2.	Menciptakan Lingkungan yang Mendukung	Sebagai Penilaian terhadap faktor sosial lembaga dan sarana prasarana penunjang sebagai strategi pengembangan desa wisata menurut indikator tatanan pariwisata sehat	√	√	√
3.	Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan	Sebagai penilaian terhadap tingkat keefektifan pelayanan kesehatan pada daerah desa wisata	√	√	-
4.	Mengembangkan keterampilan pribadi	Merupakan upaya dalam proses pemberdayaan yaitu tahap penyadaran, pengkapasitasan dan pemberian daya	√	√	-
5.	Memperkuat Tindakan Masyarakat	Merupakan kegiatan pemberian penguatan dan dukungan gerakan masyarakat dalam upaya mengendalikan faktor pengaruh kesehatan	√	√	-

4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

4.6.1. Teknik Pengumpulan Data

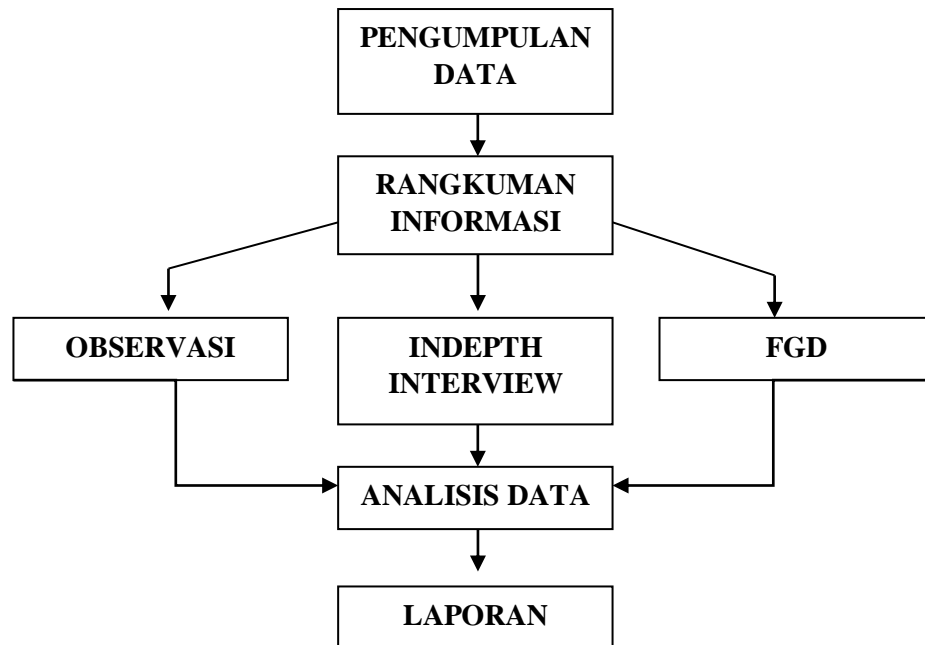
Jenis data yang diperoleh pada penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh peneliti dari wawancara mendalam dengan informan menggunakan panduan penelitian mendalam, serta data yang diperoleh dari pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) dan beberapa observasi langsung yang dilakukan di lapangan mengacu pada lembar observasi. Sedangkan untuk data sekunder didapatkan peneliti dari studi dokumen yang dimiliki oleh Desa Wisata Sugihwaras serta penelitian yang dilakukan pihak lain yang berupa jurnal, laporan dan sebagainya.

4.6.2. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian meliputi:

- a. Pedoman wawancara mendalam
- b. Pedoman pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD)
- c. Lembar observasi serta kelengkapan dokumen yang dikumpulkan.

4.7 Teknik Pengolahan Data



Gambar 4.1 Teknik Pengolahan Data

Pada teknik pengolahan data, langkah awal yang dilakukan dengan pengumpulan semua data yang di peroleh dari data sekunder dan data primer yang berupa observasi lapangan, *indepth interview* dan FGD. Selanjutnya langkah kedua adalah merangkum semua informasi serta data yang telah di peroleh. Langkah ketiga yaitu menganalisis rangkuman hasil penelitian dan langkah yang terakhir adalah penyusunan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan.

4.8 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan melihat substansi jawaban informan, peserta FGD dan hasil observasi lapangan. Data yang diperoleh dinarasikan dalam bentuk transkrip, selanjutnya ditabulasi dan dibandingkan dengan variabel yang disusun untuk menganalisis pelaksanaan program desa wisata menurut strategi promosi kesehatan "*Ottawa Csharter*" di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri.

BAB V

HASIL

5.1 Gambaran Umum

Desa Sugihwaras terletak di sebelah timur dari pusat kota, Kabupaten Kediri yang berjarak kurang lebih 35 km dari pusat kota dan menjadi akses utama masuk ke kawasan wisata alam Gunung Kelud yang saat ini menjadi ikon Kabupaten Kediri. Desa Sugihwaras berada di dataran tinggi dengan ketinggian 500-600 M dari atas permukaan laut yang merupakan kawasan pegunungan tepatnya di lereng gunung kelud dengan suhu udara sangat sejuk dan masih jauh dari polusi udara, masyarakat masih menjunjung tinggi nilai adat istiadat, rasa tenggang rasa dan kebersamaan sehingga suasana pedesaan yang tenang, tentram, nyaman sangat terasa sekali.

Desa Sugihwaras memiliki luas wilayah administratif 3,7 Km² dengan batasan wilayah sebagai berikut :

- a. Utara : Desa Sepawon, Kecamatan Plosoklaten
- b. Timur : Kabupaten Malang
- c. Selatan : Desa Sempu, Kecamatan Ngancar
- d. Barat : Desa Ngancar, Desa Babadan

Desa Sugihwaras memiliki jumlah penduduk sebesar 3.647 orang dengan rincian sebanyak 1827 laki laki dan 1820 perempuan. Berdasarkan data yang dihimpun

sebanyak 1.096 orang di desa tersebut adalah tamatan SD dengan mata pencaharian terbanyak sebagai petani.

Kawasan Desa Sugihwaras diapit oleh dua kawasan perkebunan milik pemerintah dan hutan lindung disekitarnya dengan pola penggunaan lahan di Desa Sugihwaras lebih didominasi oleh kegiatan pertanian ladang antara lain: tebu, nanas, ketela, dan tanaman hortikultura lainnya, mayoritas penghasilan masyarakat dari bertani terutama tanaman cengkeh dan beternak. Secara umum kondisi pemukiman Desa Sugihwaras memiliki standar lingkungan yang sehat serta banyaknya potensi yang ada guna menunjang terbentuknya sebuah desa wisata yang meliputi :

- a. Gedung Puskesmas Pembantu
- b. Kondisi jalan yang baik
- c. Tersedia fasilitas umum yang memadai
- d. Banyak rumah tangga yang memiliki MCK sendiri
- e. Penerangan jalan yang memadai
- f. Terdapat tempat pengelolaan sampah terutama dari daun cengkeh yang banyak terdapat di sekitar pemukiman untuk dijadikan minyak atsiri
- g. Banyak rumah yang memanfaatkan kotoran sapi menjadi biogas
- h. Tanaman pertanian yang tumbuh subur
- i. Adat istiadat yang masih terjaga dengan baik
- j. Keramahan warga desa

Dikarenakan berbagai potensi yang ada di Desa Sugihwaras maka pada tahun 2013 Desa Sugihwaras ditetapkan menjadi desa wisata yang pada akhirnya sering dikunjungi wisatawan terutama pada akhir pekan atau hari libur nasional.

Desa Sugihwaras ini merupakan koordinator wilayah kepariwisataan di daerah sekitar Gunung Kelud. Dalam pemenuhan upaya promosi kesehatan di tempat pariwisata, informan yang berasal Puskesmas setempat menyebutkan bahwa intervensi yang dilakukan adalah menyediakan pos pelayanan kesehatan pada tempat wisata yang bisa di manfaatkan oleh wisatawan apabila mengalami kecelakaan.



Gambar 5.1 Pos Pelayanan Kesehatan

Selain itu, tempat wisata di Sugihwaras juga memiliki sebuah Puskesmas Pembantu dengan kesediaan bidan dan perawat dikarenakan pada pos pelayanan kesehatan wisata yang berada di Desa Wisata Sugihwaras kurang siaga dikarenakan kunjungan pada hari biasa cenderung sepi maka segala bentuk pelayanan kesehatan wisata dialihkan ke Puskesmas pembantu tersebut.



Gambar 5.2 Puskesmas Pembantu Desa Sugihwaras

“Kalo itu kebetulan tempatnya di Sugihwaras Juga, jadi nanti seumpama nanti di wisata ada yang katakanlah kecelakaan dan di pos wisata tidak mampu menangani akan dirujuk ke Pustu, jadi di Pustu juga ada perawat yang stand by disana” – AN, 27 th

Puskesmas pun mengupayakan pelatihan tanggap darurat, hal tersebut diperkuat dengan pernyataan informan dari Puskesmas yang menyebutkan bahwa telah mengadakan pelatihan oleh Puskesmas dengan dukungan penuh termasuk pemateri dan pembiayaan.

“.. (kita) mengadakan pelatihan PPGD, kegawat daruratan itu. Itu kemarin malah kita mengundang Pak Arin, Dokter, sebagai narasumbernya yang biaya dari Puskesmas” – AB, 51 th

Salah satu upaya promosi kesehatan terkait pariwisata di Sugihwaras adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan jadwal piket ketika Sugihwaras memiliki kegiatan, karena Desa Sugihwaras merupakan pusat kegiatan wisata yang diselenggarakan oleh Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri.

“Urgensinya ya penanganan kayak kalau ada yang kecelakaan itu, karena terlalu sering terus dipusatkan disitu dibandingkan desa lain. Karena event-event itu pasti membawa dampak kan? Dampaknya biasanya kecelakaan dan sebagainya. Itu pengawasan dan pelayanannya beda dengan desa lain. Biasanya kita langsung datang kesana untuk piket dan sebagainya” – AB, 51 th

Dalam kegiatan operasional lain yang dilakukan oleh Puskesmas Ngancar terdapat hambatan ketika masyarakat tidak terlalu tertarik dengan materi yang bersifat penyuluhan penyakit memperoleh dukungan yang rendah dari masyarakat maupun desa.

“menurut saya kurang sih dukungan dari kepala desanya (terkait pemberantasan penyakit)” – AN, 27 th

Berbeda ketika bentuk dari penyuluhan tersebut adalah pelatihan suatu program kesehatan maupun upaya kesehatan yang berkaitan langsung dengan pariwisata. Seperti contoh pariwisata sehat, desa siaga, gawat darurat, pelatihan sanitasi dan lain sebagainya. Dalam pemantauan sarana dan prasarana yang dilakukan oleh Puskesmas masih dalam upaya memberikan rekomendasi kepada desa dengan merujuk kepada beberapa indikator program seperti halnya pariwisata sehat, rumah sehat, sanitasi maupun 6 indikator promosi kesehatan tempat umum.

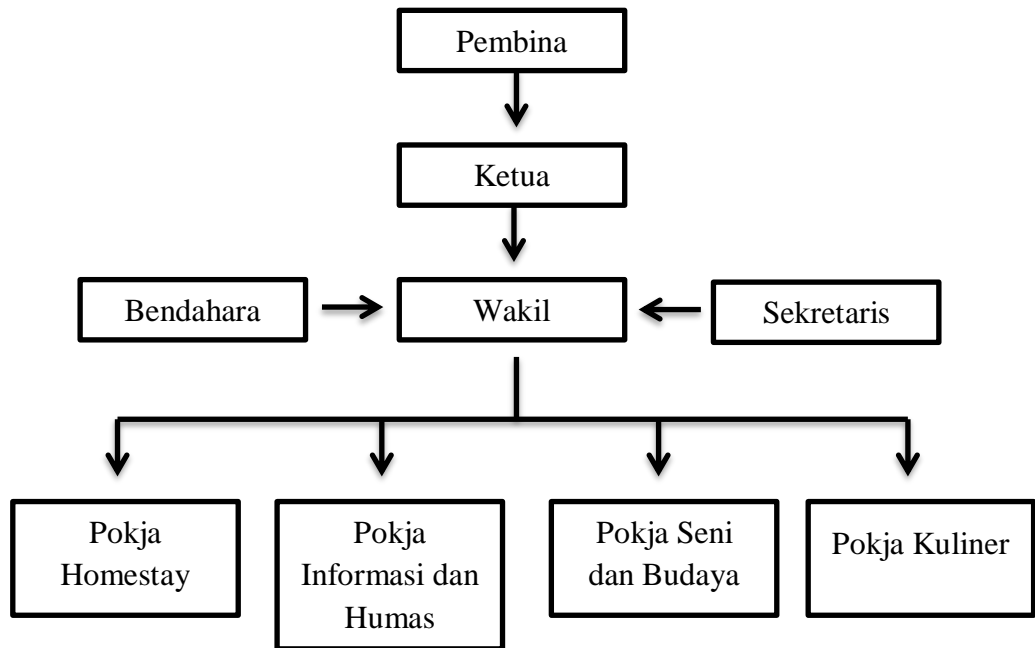
5.1.1. Bentuk Organisasi



Gambar 5.3 Sekretariat Lembaga Desa Wisata Sugihwaras

Lembaga desa wisata Sugihwaras adalah sebuah kelompok yang menjadikan kelembagaannya menjadi forum komunikasi masyarakat kawasan wisata Gunung Kelud yang berada di bawah naungan Desa Sugihwaras Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri dengan tujuan untuk meningkatkan keberdayaan dan kemandirian masyarakat, dalam bidang permodalan, akses, inovasi, teknologi tepat guna, informasi, dan komunikasi dalam rangka pengembangan potensi lokal suatu wilayah destinasi pariwisata untuk mengurangi kemiskinan.

Menurut ketua lembaga desa wisata, beliau menyebutkan bahwa secara kelembagaan desa wisata ini telah memiliki Surat Keputusan yang diresmikan pada tanggal 20 Januari 2017 berdasarkan Surat Keputusan Kepala Desa Sugihwaras Kecamatan Ngancar Kabupaten Kediri Nomor 2 tahun 2017 tentang Pembentukan Lembaga Desa Wisata (Ladewi) dikuatkan dengan struktur organisasi yang jelas.



Gambar 5.4 Struktur Organisasi Desa Wisata Sugihwaras

Berdasarkan data sekunder beserta anggota kelompok kerja masing masing yang telah disusun sebelumnya. Pemenuhan penguatan peraturan lembaga lebih banyak dilakukan atas dasar musyawarah bersama.

“(dasar peraturan) musyawarah bersama saja, piye apike mlaku bareng - bareng, gitu aja” – SM, 45 th

Lebih lanjut beliau juga menyampaikan bahwa masih banyak diperlukan perbaikan terkait pelaksanaan AD/ ART

“sebenarnya ada (AD/ART), cuman belum sempurna” – SM, 45 th

Lembaga desa ini memiliki landasan dasar organisasi yang tersusun dalam AD/ART walaupun menurut beliau juga menyatakan bahwa masih belum sempurna karena masih tergantung situasi.

“(AD/ART) bisa berubah ubah tergantung situasi, mungkin pokja ini sekarang gak mlaku ya berarti nanti bisa di ubah lagi, intinya kan lunak gak seperti perusahaan yang harus menuntut ini itu .. Kalau kita fleksibel, cuman sebagai acuan aja”- SM, 45 th

5.1.2. Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan fungsinya sebagai koordinator kelembagaan kepariwisataan wilayah Desa Sugihwaras, Lembaga Desa Wisata “Ladewi” memiliki beberapa pengurus sebagai pelaksana tugas masing masing yang bekerja sesuai dengan kelompok kerjanya. Menurut surat keputusan kepala Desa Sugihwaras nomor : 02 Tahun 2017 tentang pembentukan lembaga desa wisata Sugihwaras menyebutkan bahwa telah tersusun susunan pengurus lembaga desa wisata Sugihwaras yang meliputi:

1. Pelindung

Nama : Sukemi (Kepala Desa Sugihwaras)

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

2. Ketua

Nama : Sumarsono

Alamat : Dsn. Sugihwaras Ds. Sugihwaras

3. Ketua II

Nama : Suprpto

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

4. Sekretaris

Nama : Purwanto

Alamat : Dsn. Rejomulyo Ds. Sugihwaras

5. Bendahara

Nama : Supriadi

Alamat : Dsn. Rejomulyo Ds. Sugihwaras

6. Pengurus Pokja

a. Pokja Seni dan Budaya

Nama : Sinto

Alamat : Dsn. Sugihwaras Ds. Sugihwaras

Nama : Suko Priadi

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

Nama : Amin Tohari

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

b. Pokja Homestay

Nama : Wahyudi

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

Nama : Listiana Wahyuningsih

Alamat : Dsn. Sugihwaras Ds. Sugihwaras

Nama : Muji Hariati

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

c. Pokja Kuliner

Nama : Sukarti

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

Nama : Elvi Agustina

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

Nama : Siti Fatimah

Alamat : Dsn. Sugihwaras Ds. Sugihwaras

d. Pokja Informasi dan Guide

Nama : Andis H.

Alamat : Dsn. Mulyorejo Ds. Sugihwaras

Nama : Erga Alif N

Alamat : Dsn. Sugihwaras Ds. Sugihwaras

Nama : Hari Subagio

Alamat : Dsn. Sugihwaras Ds. Sugihwaras

Jumlah ini masih belum termasuk anggota yang ada di setiap kelompok kerjanya karena pada implementasinya setiap kelompok kerja memiliki garis

koordinasi tersendiri terhadap anggotanya, seperti contoh menurut koordinator kelompok kerja kuliner mencatat bahwa ada 70 anggota, dari kelompok homestay memiliki 15 homestay dan dari kelompok seni dan budaya juga memiliki 6 anggota kelompok aktif.

5.1.3. Pendanaan

Lembaga Desa Wisata ini tidak memiliki kas atau pemasukan sama sekali dari aset wisata yang ada di daerahnya,

“iya mas, kalo kita (pengurus) itu mengusahakan jangan sampe ada kas, kenapa mas? Karena kas itu menurut kita rada membahayakan,”- PW, 38 th

Karena hampir seluruh tempat wisata yang ada di Desa Sugihwaras di bawah pengelolaan Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kabupaten Kediri dan beberapa pihak swasta, sehingga dalam pemenuhan kebutuhan program dalam masa satu tahun itu hanya bergantung dari dana desa. Apabila terjadi kekurangan selalu mengandalkan kesadaran pengurus untuk melakukan iuran dadakan pada setiap kegiatannya, dikuatkan oleh pernyataan dari para informan:

“Seperti yang saya katakan sebelumnya inilah bedanya desa wisata Sugihwaras dengan desa wisata lainnya, kita justru berorientasi bagaimana masyarakat bisa bekerja bisa memperoleh peningkatan ekonomi dari pariwisata itu, kita gak punya objek wisata khusus, tapi di lingkupi oleh banyak tempat wisata .. jadi mau tidak mau kita sebagai masyarakat sekitar memikirkan bagaimana biar tanggap bahwa (sadar) ada tempat wisata i kudune piye, misal kalau jualan ya harus bagaimana biar untung, yang bagus bagaimana, cara

menerima tamu juga pelatihan pelatihan semacam itu, intinya disitu” – SM, 45 th

“Desa Wisata yang ada di Sugihwaras dengan Desa Wisata yang ada di Wilayah kita itu beda. Bedanya seperti apa? Kalau di desa lain itu, Desa Wisata nya yang di kejar adalah bagaimana mendapatkan pendapatan hasil desa sebanyak-banyaknya, PAD. Tetapi kalau Desa Sugihwaras itu tidak, karena wisata yang ada disini ini ada yang pengelolanya yang Pemda, Pemerintah Kabupaten.”- SP, 38 th

Masalah tersebut menjadi dasar dalam mendorong masyarakat dalam menjadikan Desa Sugihwaras sebagai Desa Wisata, sehingga masyarakat Desa Sugihwaras bisa memanfaatkan hal tersebut untuk meningkatkan derajat ekonomi dan sosial mereka dari potensi yang ada.

“Dengan adanya wisata kelud, ini secara langsung ataupun tidak langsung ini berdampak kepada masyarakat. Nah kalau masyarakat itu tidak ditata dengan baik, yang berakses terhadap wisata itu, apakah nanti akan baik juga? Kan belum tentu? Nah makanya Desa Wisata ini berperan menata Pokja Kuliner nya, Pokja Transportasi nya, Pokja Kampung Nanas”- SP, 38 th

Desa wisata ini muncul sebagai sebuah alternatif dalam mensejahterakan masyarakat secara luas.

“Jadi fungsi kita itu bagaimana masyarakat itu tahu perannya. Oh ini ada peluang, ini ada peluang ekonomi yang bisa membuat dampak ekonomi, dampak pemasukan langsung kepada masyarakat. Karena tujuan utama dari semua nya Mas, membentuk Desa Wisata itu kan kesejahteraan masyarakat.” – SP 38 th

*“tujuan utama nya memang pemberdayaan itu ..
khususnya peningkatan ekonomi masyarakat” – SM 45
th*

5.1.4. Perencanaan dan Pelaksanaan

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa pemenuhan penguatan peraturan lembaga lebih banyak dilakukan atas dasar musyawarah bersama, dengan landasan dasar organisasi yang tersusun dalam AD/ART walaupun menurut beliau masih belum sempurna karena masih tergantung situasi. Dalam menjalankan kegiatannya Desa Wisata ini memiliki lima tujuan utama yang dikutip dari AD/ART lembaga desa wisata yang meliputi:

- a. Memanfaatkan seoptimal mungkin potensi pedesaan secara komprehensif untuk dimanfaatkan bagi kesejahteraan masyarakat sebagai salah satu bentuk dari pengembangan produk wisata alternatif
- b. Memperkaya varian bentuk produk wisata yang semakin melibatkan para pemangku kepentingan dalam bidang kepariwisataan yang memberikan manfaat dan keterlibatan masyarakat melalui pembangunan pariwisata berkelanjutan dan pariwisata berbasis pemberdayaan komunitas lokal
- c. Mendorong terciptanya pengembangan dan pengelolaan desa wisata yang terarah dan terencana serta berkelanjutan dan menambah nilai perekonomian masyarakat desa

- d. Mengkampanyekan Sapta Pesona (Aman, Tertib, Sejuk, Ramah Tamah, Kenangan)
- e. Mengembangkan industri wisata demi terciptanya lapangan kerja dan kesejahteraan masyarakat serta mengurangi garis kemiskinan di dalam masyarakat

Peran organisasi desa wisata adalah mengumpulkan ide-ide dari masyarakat melalui rapat-rapat desa, mulai dari perencanaan, pengelolaan dan mengatur segala sesuatu yang berkaitan dengan pengembangan desa wisata. Dengan kegiatan yang tersusun dalam sebuah rancangan kerja “Ladewi” yang akan dilaksanakan diantaranya:

- a. Evaluasi kegiatan yang sudah dilaksanakan
- b. Koordinasi terhadap seluruh pokja dan seluruh anggota secara berkesinambungan untuk menjaga rasa kebersamaan dan kekompakan yang tumbuh diantara masing masing pokja dan anggota yang ada
- c. Menyusun agenda kegiatan bersama-sama
- d. Mendorong kegiatan latihan seni tradisional secara berlanjut pada masing – masing grup kesenian
- e. Melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan
- f. Menggali lagi serta melestarikan kegiatan tradisional masyarakat yang pernah ada

Sosialisasi kepada anak-anak dan remaja tentang kepariwisataan serta sapta pesona.

5.1.5. Pelaksanaan, Pengawasan dan Evaluasi

Pelaksanaan kegiatan desa wisata ini dibuat dengan memanfaatkan potensi wilayah dan budaya yang mereka miliki, salah satunya wisata Gunung Kelud mereka berkomitmen untuk memperoleh kesejahteraan masyarakat melalui beberapa aspek seperti, adanya potensi budaya lokal seperti ritual sesaji, wisata kuliner, serta menawarkan akses yang memadai melalui ojek dan *settle bus* serta beberapa wisata inovasi tambahan seperti kampung nanas dan wisata agro yang dapat menarik wisatawan untuk datang.

“.. Karena tujuan utama dari semua nya Mas, membentuk Desa Wisata itu kan kesejahteraan masyarakat ..” – SP, 38 th

Salah satu alternatif lain adalah dengan melakukan promosi wisata desa dimana wisatawan diajak untuk menghayati pola kehidupan masyarakat pedesaan dengan menawarkan potensi *homestay* nya untuk menambah pendapatan masyarakat.

“ beberapa tahun ini lumayan (homestay) udah mulai rame lagi kalo ada yang nginep ya dibuat rame, kalo pendapatan orang sini ditambah adanya kelud ya bertambah pesat” – HA, 48 th

Beberapa kegiatan rutin yang dilakukan oleh Desa Wisata Sugihwaras antara lain adalah :

a. Nyadran

Nyadran merupakan tradisi yang masih di percayai oleh masyarakat umum di Desa Sugihwaras dimana nyadran ini dilaksanakan pada saat ada hajatan. Hal ini masih dilakukan karena sebagian besar dari masyarakat mempercayai kalau di Gunung Kelud masih ada *danyang* (penjaga) desa, terdapat dua tempat nyadran yang masih dilakukan di Sugihwaras yaitu *danyangan* mbah sumber dan *danyangan* mbah ringan

b. Ritual Sesaji

Ritual sesaji dilakukan pada setiap tahunnya oleh masyarakat lereng Gunung Kelud dengan Desa Sugihwaras sebagai tuan rumah dari lima desa di sekitarnya, yang meliputi: Desa Babadan, Pandantoyo, Sempu, Ngancar dan Desa Sepawon.

Ritual ini dilaksanakan pada saat bulan suro (penanggalan jawa) dengan tujuan untuk ungkapan rasa syukur masyarakat lereng kelud yang telah memberikan keselamatan dan anugerah alam kepada Tuhan yang maha Esa. Acara ini selalu ramai untuk mendatangkan wisatawan baik dari dalam maupun luar kota, acara ini memiliki acara tambahan seperti pementasan kesenian dan jaranan.

c. Panen Raya Nanas

Untuk wisatawan yang akan menginap di *homestay* di Desa Sugihwaras dapat menikmati wisata keliling desa dan menikmati sensasi memakan buah langsung dari perkebunan yang meliputi nanas, papaya, alpukat, durian dan pisang. Sebagai produk unggulan saat ini, desa wisata Sugihwaras juga merupakan sentra dari usaha perkebunan nanas. Didukung dengan tim pemandu dari pemuda Desa Sugihwaras wisatawan dapat menikmati hamparan kebun nanas dan memetikanya langsung.

d. Wisata Kuliner Kelud

Sebenarnya banyak sekali kuliner yang ditawarkan kepada wisatawan yaitu pecel tumpang, nasi jagung, nasi tiwul, lodho ayam, sate kambing, dan kopi khas masyarakat kelud. Lebih dari itu, wisatawan juga dapat membeli oleh oleh yang bisa dinikmati langsung atau di bawa pulang meliputi kripik gothe, kripik pisang, kripik ketela, dan kopi bubuk.

e. Pertemuan Rutin Lembaga Desa

Dalam rangka membuat organisasi lembaga yang semakin maju dan menjaga komunikasi yang baik antar anggota maka di adakan pertemuan rutin yang biasa dilakukan tiga bulan sekali tapi pada pelaksanaannya disesuaikan situasi dan kondisi yang paling memungkinkan untuk mengadakan pertemuan. Pelaksanaan pertemuan ini dilakukan untuk

menemukan masalah bersama untuk didiskusikan dan mencari solusi kegiatan supaya langkah kedepan bisa lebih baik lagi, khususnya bagi pengelolaan wisata desa

Dalam pengawasan dan evaluasi desa untuk mencapai sebuah tujuan membutuhkan *sharing* dan jejak pendapat seluruh anggota, dalam aspek evaluasi desa wisata Sugihwaras melakukan evaluasi secara bertahap dengan diawali *sharing* antar anggota kelompok kerja dengan menyampaikan keluhan masing masing kepada pengurusnya. Sebagai contoh kepada kelompok kerja kuliner menyampaikan bahwa evaluasi dilakukan bersamaan dengan agenda arisan agar dapat meminimalisir ketidakhadiran anggota kelompok.

“setiap bulan kami ada arisan, kadang sekalian untuk melakukan silaturahmi dan untuk mengetahui kesulitan / kekurangan apa saja yang di rasakan pokja kami” – KA, 53 th

Pengurus dituntut untuk menyatukan anggotanya dengan berbagai cara, pada pokja *homestay* contohnya yang selalu menyesuaikan waktu evaluasi dengan memastikan semua anggota bisa hadir dengan melakukan rapat pada sore atau malam hari

“disini itu ya pokoknya kalo rapat ya ambil sore atau malem gitu, ya pokoknya kalo ada kegiatan pokja (Homestay) diusahakan jam jam mereka gak repot” – HA, 48 th

Lain halnya dengan kelompok kerja Seni dan Budaya melakukan evaluasi dengan cara pendekatan pada saat latihan bersama untuk menilai kekurangan masing masing, terkait fasilitas maupun keluhan lainnya

“disitu kan ada campursari ada, jaranan juga ada, ya evaluasinya disitu sih, ya mungkin pas maen ada yang bilang butuh jaran ya kita belikan jaran semacam itu lah” – PW, 38 th

Setiap keluhan anggota akan dibawa ke forum pengurus untuk ditindak lanjuti secara cepat melalui rapat rutin maupun pada pertemuan bersama dengan desa. Untuk evaluasi tahunan pengurus menyampaikan bahwa sudah terjadwal secara rutin yang dilakukan setelah kegiatan ritual sesaji, acara tersebut merupakan puncak dari kegiatan rutin lembaga desa wisata ini. Selain itu kegiatan ini dilakukan sebagai langkah dalam upaya advokasi ke pemerintah desa sebagai pemegang anggaran utama beliau menyampaikan kegiatan tersebut sudah teragenda rutin di setiap pertemuan rapat lembaga desa.

“biasanya setiap tahun kan ada kegiatan ritual (acara bulan suro) biasanya setiap selesai itu ya kita adakan rapat evaluasi, pas acara suroan iku kan acara paling gede dan repot lah jadi ya sekalian buat ngumpul bahas evaluasi setahun kebelakang” – SM, 45 th

“ .. kita melihat Mas bagaimana dalam capaiannya setahun itu seperti apa sih Desa Wisata itu. kan kita rembuk juga (dengan desa), kita terus membuat sebuah apa ya.. evaluasi-evaluasi yang sifatnya ke depan Desa Wisata itu jadi lebih baik. karena ya itu tadi Desa Wisata kita berbeda dengan Desa Wisata lainnya, seperti itu.” – SP, 38 th

5.2 Penerapan *Ottawa Charter* dalam Program Desa Wisata Sugihwaras

5.2.1. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

Tujuan pembangunan kepariwisataan melalui pemberdayaan masyarakat dapat terwujud apabila pembangunan tersebut bukan hanya pembangunan yang bersifat ekonomi semata, tetapi pembangunan juga harus memperhatikan aspek sosial, budaya dan pengembangan kesehatan. Pada dasarnya diperlukan kesadaran penuh seluruh pihak terutama pemegang kebijakan dalam memandang kesehatan sebagai salah satu investasi bagi pembangunan sumber daya manusia dan sebagai salah satu upaya penjaminan kesehatan bagi seluruh pengunjung dan masyarakat pada umumnya

“ada kerjasama dengan Puskesmas, terbukti dengan adanya penyuluhan ke pokja kami dalam sanitasi, makanan (menjadi lebih) sehat dan cara penyajian (juga lebih baik).” – KA, 53 th

Beberapa peraturan berwawasan kesehatan yang dicanangkan oleh desa wisata seluruhnya berasal dari berbagai pelatihan antara lain menutup makanan, adanya tempat cuci tangan di dalam warung menggunakan sarung tangan dalam mengolah makanan, menjaga kualitas kebersihan *homestay*, larangan membuang sampah, kewajiban untuk menggunakan MCK yang layak pada *homestay* dan upaya menjaga kebersihan lingkungan daerah sekitar, hanya saja seluruh peraturan tersebut hanya berupa saran dan belum tercatat.

“... untuk cuci tangan ada di dalam warung, dijamin bersih dan untuk peraturan sederhana kita mewajibkan warung harus ada tudung saji, sanitasi ala pegunungan dijamin kebersihannya kok dik” – KA, 53 th

Derajat kesehatan yang tinggi bagi masyarakat akan membentuk pola perilaku masyarakat untuk terus hidup produktif dalam pembangunan dan pengembangan potensi desa wisata. Gerakan pemberdayaan masyarakat juga merupakan cara untuk menumbuhkan dan mengembangkan norma yang membuat masyarakat mampu untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Strategi pendekatan melalui program pelatihan ini akan lebih tepat dan efektif apabila ditujukan pada sasaran primer agar berperan serta secara aktif dalam mengembangkan kebijakan berwawasan kesehatan.

Pada variabel ini segala bentuk kegiatan rutin kelembagaan maupun program kerja yang diteliti tidak ditemukan kebijakan yang secara langsung membahas tentang sudut pandang kesehatan. Akan tetapi dalam mensukseskan program desa wisata tentu tidak akan lepas dari aspek kesehatan didalamnya, beberapa contoh pelatihan yang dilaksanakan untuk mengembangkan anggota diantaranya pelatihan makanan sehat untuk kelompok kerja kuliner, pelatihan sanitasi, dan pengolahan limbah. Melalui pelatihan yang efektif akan dapat memunculkan kesadaran atas kebijakan yang mencakup masalah kesehatan pada tingkat kelompok kerja, hanya saja pada dasarnya penguatan kebijakan berwawasan kesehatan akan lebih efektif apabila menjadi peraturan baku.

5.2.2. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung

Salah satu proses dalam konsep manajemen organisasi dalam menyusun faktor penentu keberhasilan yang diawali dengan mengkaji lingkungan strategis yang meliputi kondisi, situasi, keadaan, peristiwa dan pengaruh yang berasal dari dalam maupun luar suatu organisasi atau unit satuan wilayah baik pada level negara, provinsi, kabupaten, dan kota. Lingkungan yang mendukung pada suatu organisasi tentu akan mempunyai dampak pada kehidupan dan kinerja seluruh komponen yang terlibat pada upaya pembangunan desa wisata baik itu oleh anggota, pengurus atau bahkan masyarakat pada umumnya.

Menurut Caudron (1995) ada tiga hal yang dilakukan untuk membentuk lingkungan yang mendukung program *empowerment* antara lain :

- a. Kerja Tim dan Sharing informasi sebagai dasar terciptanya lingkungan pemberdayaan

Pembentukan tim dan komunikasi yang terbuka di antara pengurus dan anggota tim akan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi peningkatan keahlian dan kemampuan anggota dalam menyelesaikan permasalahan yang sulit untuk diselesaikan dalam proses pemberdayaan anggota. Dalam studi kasus ini anggota memiliki akses langsung untuk melakukan koordinasi yang difasilitasi oleh koordinator pengurus pada setiap pokjanya. Seperti halnya yang tertulis pada AD/ART lembaga Bab

VII Pasal 12 tentang kedaulatan yang menyebutkan bahwa kedaulatan tertinggi dalam lembaga desa wisata Sugihwaras berada di tangan anggota dan dilaksanakan sepenuhnya oleh seluruh anggota tanpa pengecualian.

Begitupun dengan pernyataan informan yang menyebutkan bahwa komunikasi tidak hanya kepada masyarakat tetapi juga tidak sedikit komunikasi yang dilakukan kepada pengelola wisata dalam pemecahan berbagai masalah dalam bentuk diskusi bersama:

“.. kerjasamanya cuman bersifat komunikasi saja sebenarnya, sama pengelola wisata taman agro misal, walaupun mereka swasta .. gitu. kita memang mengupayakan komunikasi kebersamaan, akhirnya kita bisa jalan. seakan akan kita itu kalo di lihat itu kecil tapi kalau ada masalah yang besar itu kita bisa jalan”
– SM, 45 th

b. Pelatihan Sumberdaya untuk melakukan pekerjaan yang baik

Telah banyak pelatihan yang terdokumentasi oleh Desa Wisata di Sugiwaras ini, khususnya pada kelompok kerja yang berhadapan secara langsung kepada wisatawan pada setiap harinya

“ya .. ya .. Sering itu, khususnya pelatihan untuk kaki lima, kerjasama dengan dinas biasanya, pengelolaan makanan yang sering” – SM, 45 th

Pengembangan kemampuan dan keahlian melalui pelatihan ini merupakan salah satu bagian yang penting dalam program pemberdayaan.

Dalam upaya pelatihan guna menjaga lingkungan sekitar juga sering dilakukan antara lain pelatihan kompos, pelatihan sanitasi, pelatihan makanan sehat, pelatihan pembuatan minyak atsiri dari limbah cengkeh, resapan air dan bahkan ada pelatihan pembuatan biogas juga.

c. Pengukuran, umpan balik dan dukungan positif

Salah satu upaya pengurus dalam mendukung penuh partisipasi anggota dalam memberikan sumbangsih dan umpan balik terhadap ide dan inovasi anggotanya adalah dengan menciptakan aturan dan sistem yang lebih fleksibel. Karena dengan aturan yang fleksibel akan memudahkan anggota dan kelompok kerja dalam pengambilan keputusan dan mendukung organisasi yang mudah menyesuaikan terhadap perubahan – perubahan lingkungan yang terjadi sehingga organisasi lebih solid untuk kedepannya.

“.. belum tertata secara sepenuhnya seperti contoh AD/ART, karena mengingat ya .. Kadang masyarakat yang .. jenenge wong deso untuk melakukan sesuatu terlalu formal itu sulit, pokoke di diajak ayo ayo ayo gitu mesti wes budal, mungkin SDM nya atau apa disini banyak mengandalkan kebiasaan dan kekompakan serta kearifan lokal” – SM, 45 th

Hal ini dikarenakan kultur organisasi yang lebih memilih untuk *fleksible*, beberapa pengurus menyebutkan bahwa memang sulit untuk mengatur masyarakat, apalagi dengan cara cara yang terlalu formal.

“Yang jelas adalah gini Mas, karena kita itu kan memang masyarakat desa, wong deso, jadi ya normative. Masalahnya itu tetap sebenarnya bagaimana membangun kesadaran masyarakat secara luas dan massif gitu dan masih butuh kesabaran .. “ – SP, 38 th





Pemberian wewenang akan meningkatkan kepercayaan diri karena anggota akan merasa penting dan dibutuhkan oleh lembaga desa wisata. Anggota juga akan mengerahkan seluruh pengetahuan dan keahliannya untuk melaksanakan tugas sebaik mungkin.




d. Analisis Sarana dan Prasarana



Sarana dan bangunan umum merupakan suatu tempat dan alat yang dipergunakan oleh masyarakat umum untuk melakukan kegiatannya, oleh karena itu perlu adanya pengelolaan secara baik demi kelangsungan kehidupan untuk mencapai keadaan yang sejahtera, dan memungkinkan penggunaanya hidup dan bekerja dengan produktif secara sosial ekonomi. Tempat umum adalah suatu tempat dimana orang banyak atas masyarakat umum berkumpul untuk melakukan kegiatan baik secara sementara (insidental) maupun secara terus menerus (permanen), baik membayar maupun tidak membayar.

Secara umum kondisi pemukiman Desa Sugihwaras memiliki standart lingkungan yang sehat serta banyaknya fasilitas tambahan yang ada guna menunjang terbentuknya sebuah desa wisata yang meliputi :

Tabel 5.1 Sarana dan Prasarana pada Desa Wisata Sugihwaras

No	Fasilitas	Dokumentasi	Keterangan
1.	Gedung Puskesmas Pembantu		Gedung ini berjarak sekitar 500 meter dari pintu masuk kawasan wisata
2.	Sekretariat Lembaga Desa		Berada pada satu kawasan dengan balai Desa Sugihwaras
3.	Pos Pelayanan Kesehatan		Berada pada pintu masuk kawasan wisata gunung kelud
4.	Kondisi jalan yang baik		Jalan akses menuju gunung kelud sangat baik, hanya saja untuk jalanan dekat dengan puncak banyak berlubang karena letusan gunung kelud 2014

No	Fasilitas	Dokumentasi	Keterangan
5.	Tersedia fasilitas umum yang memadai		Terdapat banyak fasilitas umum yang disediakan oleh kawasan wisata gunung kelud, seperti halnya rest area, toko cinderamata, dan toilet umum yang ada di kawasan wisata
7.	Penerangan jalan yang memadai		Penerangan di kawasan wisata gunung kelud sudah cukup baik, terlihat dari banyaknya lampu umum dan seringnya acara dan event malam membuat peneliti yakin bahwa kawasan ini memiliki penerangan baik.
8.	Terdapat tempat pengelolaan sampah terutama dari daun cengkeh yang banyak terdapat di sekitar pemukiman untuk dijadikan minyak atsiri		Ini merupakan foto dari belakang rumah salah satu warga yang memiliki usaha pengolahan minyak atsiri yang berasal dari limbah daun cengkeh

No	Fasilitas	Dokumentasi	Keterangan
9.	Beberapa rumah yang memanfaatkan kotoran sapi menjadi biogas		Ini merupakan pengolahan biogas yang digunakan dan masih aktif sampai sekarang, utamanya digunakan dalam memasak dan penerangan rumah
10.	Tanaman pertanian yang tumbuh subur		Potensi yang dimiliki Desa Sugihwaras membuat petani mengembangkan nanas sebagai usaha utama hingga sampai saat ini, Desa Sugihwaras menjadi sentra untuk wilayah Kabupaten Kediri
11	Dan lain sebagainya.		

Dalam pemenuhan sarana dan prasarana kepariwisataan yang berbasis kesehatan sudah tersusun dalam sebuah program yaitu kabupaten sehat yang dimana pada tatanan pariwisata sehat tersusun beberapa fasilitas minimal yang meliputi : adanya informasi wisata dan kesehatan di tempat umum, sarana pariwisata (restoran dan hotel) yang layak, adanya alat transportasi untuk mencapai tempat wisata, tercantum SOP

keselamatan daerah wisata, dan adanya fasilitas umum (toilet, jamban, air bersih, TPS, Klinik/P3K, cendera mata dll) yang layak.

1. Media Informasi Wisata

Beberapa media informasi telah diupayakan oleh pengurus desa wisata dalam mempromosikan daerah wisatanya, salah satunya melalui media social *Facebook* dan pemanfaatan radio

“disini ada humas kan, nah itu kebetulan kita punya facebook dan ada temen di radio untuk pemasaran dan sarana itu (informasi)” – SM, 45 th

Selain itu juga terdapat papan informasi guna mempermudah wisatawan dalam menemukan solusi apabila terjadi masalah, selain papan informasi tersebut tidak hanya berisi tentang peta daerah wisata tetapi juga melampirkan foto dokumentasi kegiatan yang telah dilakukan oleh masyarakat desa. Pemberian papan informasi ini selain sebagai petunjuk arah juga sebagai penunjuk agenda kegiatan yang dilaksanakan, untuk penyebaran informasi ini didukung penuh oleh Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri sehingga pemberitaan dapat menyebar dengan luas.



Gambar 5.5 Papan Kegiatan

“kita ada papan informasi, terus ada yang di sebelum pintu masuk (wisata G.kelud) itu .. Banyak papan informasi disitu, kegiatan dokumentasi juga ada ..” – SM, 45 th



Gambar 5.6 Papan Petunjuk Arah

Pusat informasi yang sebelumnya dimiliki oleh Desa Sugihwaras hanya meliputi sekretariat bersama saja. Sebagai langkah untuk memajukan media informasi, kelompok kerja humas dan informasi berencana untuk membuat sebuah pusat informasi yang benar benar dikelola sendiri dan disitu direncanakan akan diisi dengan seluruh penawaran atas potensi wisata yang dimiliki oleh Sugihwaras yang dikelola satu pintu.

“(rencananya) Kita ada salah satu pusat informasi, pusat informasi itu disitu bagaimana nanti ketika ada wisatawan yang datang itu bisa langsung mengetahui, “oh disini Desa Wisata ada home stay nya, harganya sekian. Terus paket-paketnya bisa ada seperti ini.” nah ini akan kita coba create untuk tahun depan, seperti itu”.- SP, 38 th

2. Media Kesehatan di Tempat Umum

Dalam pemenuhan pemberian media kesehatan di tempat umum, pengurus hanya melakukan upaya yang bersifat umum yaitu seperti contoh larangan membuang sampah sembarangan. Dan ketika peneliti melakukan observasi juga tidak ditemukan adanya media kesehatan apapun di kawasan wisata gunung kelud.

“Gaada sih mas (media kesehatan), paling ya larangan buang sampah sembarangan aja sih, kalau itu kan sudah umum .. Kalau yang khusus masih belum” – SM, 45 th

3. Restoran / Warung

Pada lembaga Desa Wisata Sugihwaras terdapat kelompok kerja kuliner yang berasal dari pemilik warung yang dikelola penuh oleh anggota, menurut, data dari koordinator kelompok kerja kuliner menyebutkan bahwa terdapat lebih dari 100 anggota kelompok kuliner.

“kalau warung masih ranah kita mas, yang ngelola pokjanya” – SM, 45 th



Gambar 5.7 Aktivitas warung

Warung yang ada di desa wisata ini terkelola dari mulai menuju akses sampai dengan ketika ada di puncak Gunung Kelud, banyak spot dan tempat warung yang disediakan. Untuk yang ada di jalur / akses menuju Gunung Kelud mayoritas adalah usaha rumahan yang berdiri sendiri sedangkan yang ada pada objek wisata merupakan kios yang berjejer pada suatu tempat tersebut.



Gambar 6.4 Warung Yang Memiliki Makanan Tertutup

4. Hotel / Homestay

Pada kelompok kerja *Homestay* memiliki 12 anggota yang menggunakan rumah mereka sendiri untuk disewakan. Melalui pelatihan yang baik secara intensif untuk saat ini *homestay* Sugihwaras menjadi fasilitas yang layak untuk wisatawan didukung dengan akses yang baik pula.

“homestay ya dulu namanya wong deso, ya kadang mck nya masih kurang, ya opo eneke .. Jauh dari layak lah, nah dengan ada nya pelatihan lambat laun masyarakat tau tentang kebersihan mck, ya kalo di kira kira kalau sekarang sudah hampir 90% bagus lah” – SM, 45 th

“ya terutama kebersihan terus ya kamar steril dan kamar mandi juga gitu” – HA, 48 th



Gambar 5.9 Salah satu homestay yang menjadi satu dengan rumah pemilik

Walaupun demikian, tentunya dikarenakan ini adalah rumah pribadi dari warga maka untuk fasilitas berfariasi ada yang mempunyai dispenser, ada pula yang tidak. Untuk penawaran lain dari beberapa warga menawarkan untuk paket satu rumah full perabotan dengan harga 500rb untuk satu unit rumah tanpa penghuni lain selain penyewa dan mereka juga menyiapkan sarapan sebagai salah satu upaya menarik simpati dari wisatawan.

5. Sarana Transportasi

Aktivitas kepariwisataan banyak bergantung terhadap akses, dimana faktor jarak dan waktu menjadi komponen utama dalam

mencapai tujuan wisata. hal tersebut tentunya akan didukung apabila memiliki fasilitas transportasi yang memadai.



Gambar 5.10 Pangkalan ojek yang standby dari parkir mobil.

Sebagai salah satu upaya memberikan kemudahan akses untuk wisatawan, Desa Sugihwaras menyediakan beberapa opsi yang bisa di gunakan apabila ingin mencapai objek wisata yang diinginkan, salah satunya adalah dengan adanya *shuttle bus* dan adanya paguyuban ojek yang beranggotakan masyarakat Desa Sugihwaras yang ingin menambah penghasilan.

“kita ada ojek, shuttle bus juga ada untuk naik (ke puncak kelud) itu kan” – SM, 45 th



Gambar 5.11 Shuttle bus

Dengan rute yang diawali dengan pintu masuk sampai tempat parkir mobil untuk *shuttle bus*, dan dari tempat parkir mobil ke puncak gunung kelud bisa di tempuh menggunakan ojek yang sudah siap mengantarkan pada waktu kapanpun.

6. SOP Keselamatan Daerah Wisata

Sebenarnya desa telah ada tim sendiri yang memiliki tanggung jawab tentang tanggap bencana yaitu tim siaga desa. Mereka merupakan orang orang yang terlatih dalam upaya keselamatan daerah wisata.

“Tanggap bencana ada timnya sendiri Mas. Itu salah satunya yang belajar P3K dan yang lain-lain ada. Namanya tim siaga desa.” – SP, 38 th

Walaupun begitu, salah satu upaya pengurus desa wisata dalam upaya pemberian informasi tanggap darurat kepada wisatawan

sebenarnya sudah di agendakan untuk memberikan informasi terkait nomor penting yang disebar ke seluruh kelompok kerja homestay, tetapi pada kenyataannya masih belum terlaksana dan tidak ada kejelasan lebih lanjut.

“itu yang kemaren ada itu tuh, kita di kamar itu harus nyimpen nomer nyatet gitu nomer penting kayak Puskesmas atau polisi gitu ... tapi yo kayake gak di terapne hahaha” – HA, 48 th

7. Fasilitas Umum

Sebagai gambaran pemenuhan kebutuhan fasilitas umum pada objek wisata, sesuai dengan lembaga desa wisata Sugihwaras memiliki beberapa fasilitas yang memadai yang meliputi Air bersih, toilet, klinik kesehatan dan toko cinderamata

Dalam pengamatan peneliti terkait fasilitas yang disediakan di objek wisata memiliki kelayakan yang cukup bagus, memiliki air yang telah memenuhi ketentuan air bersih, adanya tempat sampah di setiap titik objek wisata, adanya toilet umum di daerah parkir mobil dan di dalam setiap objek wisata itu sendiri, adanya fasilitas kesehatan di pintu masuk kawasan wisata walaupun sebenarnya digunakan ketika ada event dan hari libur serta toko cinderamata yang mudah dijangkau oleh wisatawan yang berkunjung. Sehingga

wisatawan dapat merasa nyaman ketika berada di dalam lokasi wisata.

5.2.3. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat merupakan lini terdepan dalam promosi kesehatan dan wajib dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas, salah satu fungsi peran Puskesmas merupakan pusat pemberdayaan masyarakat dengan strategi kemitraan dengan kelompok masyarakat. Berbagai upaya telah dilakukan oleh petugas kesehatan dalam menyukseskan program pemerintah untuk pencapaian hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat, dan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar mempunyai peran yang vital dalam mendorong dan merubah paradigma masyarakat akan pentingnya kesehatan bagi masyarakat dalam wilayah kerjanya sehingga semua dapat terealisasi seperti yang telah direncanakan.

Dalam pendekatan dengan lembaga desa wisata Puskesmas Ngancar menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara daerah non wisata dan daerah wisata, perbedaan hanya pada pengelolaan prioritas masalah melalui rapat survey mawas diri desa dan pengoptimalan beberapa program yang dirasa dapat mendukung penuh upaya kesehatan pada daerah wisata.

“.. kita harus kerja sama untuk membantu masyarakatnya, membantu pelaksanaan pariwisatanya, pengelolaannya, termasuk sarana dan prasarana itu ya kita usulkan ...” – AB, 51 th

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas menurut Kepmenkes 128/MENKES/SK/II/2004 telah dikelompokkan menjadi 2 yaitu Upaya Kesehatan Wajib (6 upaya yaitu Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA dan KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular serta Pengobatan) dan Upaya Kesehatan Pengembangan.

Pada pembahasan ini peneliti hanya membahas upaya program yang dioptimalkan oleh Puskesmas Ngancar sebagai langkah strategis demi terwujudnya Desa Wisata yang Sehat pada upaya kesehatan wajib yang meliputi upaya promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA dan KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, dan Upaya Pencegahan Penyakit Menular.

a. Promosi Kesehatan

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat optimal melalui pemberdayaan masyarakat dapat diwujudkan melalui pendekatan dan pemeliharaan, peningkatan kesehatan melalui sarana dan prasarana, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh.

Sebenarnya terdapat beberapa fasilitas kesehatan tambahan sebagai salah satu kewajiban Puskesmas dalam penyediaan fasilitas kesehatan bagi masyarakat dan wisatawan salah satunya melalui Puskesmas Pembantu dan

pos pelayanan kesehatan yang memang disediakan untuk upaya kesehatan ditempat pariwisata disertai dengan adanya tenaga kesehatan.

“.. kalau selama ini di desa wisata itu kan sudah disediakan masing-masing pos desa wisata” – AN, 27 th

Pernyataan ini dibenarkan oleh ketua lembaga desa wisata dengan pernyataan bahwa

“Sebenarnya ada (pos pelayanan kesehatan) di dekat pintu masuk "pos kediri lagi" itu lo yang diatas” – SM, 45 th

Dalam pelaksanaannya terdapat ketidaksinkronan terkait pemegang pos pelayanan kesehatan dimana dalam diskusi singkat dengan kepala desa wisata yang merupakan ketua desa wisata menyatakan bahwa pos pelayanan kesehatan tersebut kosong karena memang tidak terpakai oleh pihak Puskesmas kecuali kalau ada event saja.

“sebenarnya ada di dekat pintu masuk "pos kediri lagi" itu lo yang diatas, cuman ya karena situasi dan kondisi .. Dilihat juga Puskesmas yang tidak jauh jauh amat, jadi ya cuman pas ada event tertentu baru di fungsikan” – SM, 45 th

Akan tetapi sebenarnya dalam wawancara dengan pihak Puskesmas mengharapkan terdapat tupoksi yang jelas terkait penyediaan fasilitas kesehatan di kawasan wisata melalui MoU. Dikarenakan memang bangunan tersebut merupakan ranah dari lembaga desa wisata.

“... tempat khusus pelayanan pemeriksaan kesehatan (untuk Puskesmas) itu belum punya. ... Itu masukannya nanti kesitu, ruangan khusus tentang pelayanan kesehatan. Harapannya nanti mereka MoU dengan kita dan kita punya tenaga yang bisa ditugaskan disana, mungkin piket seminggu sekali atau gimana. ...”- AB, 51 th

Lebih dari situ Puskesmas dan desa wisata dalam hal meningkatkan derajat kesehatan melalui pemantauan terhadap kesehatan masyarakat dengan beberapa program seperti lansia, poskesdes, polindes, dan balita.

“.. setiap 6 bulan sekali itu saya itu pembinaan ke sana keliling gitu, entah buat lansia, poskesdes, polindes, balita semua ada di promkes ini.” – AN, 27 th

Sebagai salah satu program inovasi Puskesmas dalam pengembangan daerah wisata memberikan suatu perhatian khusus melalui program inovasi dalam bentuk pelatihan gawat darurat yang memang hanya dilakukan di desa sugiwaras.

“(Pelatihan) gawat darurat itu kemaren, soalnya itu kemaren buat akreditasi kita sebagai program inovasi Puskesmas jadi kita lebih tekankan kesitu” – AN, 27 th

Dilanjutkan dengan pernyataan tambahan

“ya (selain) pos pelayanan kesehatan tadi gitu, kan di desa lain gak ada tanggap bencana juga di desa lain juga tidak ada, ya kita fokuskan lah ke daerah yang memang rawan bencana” – AN, 27 th

Sangat disayangkan untuk upaya penyadaran terkait perilaku hidup sehat yang dilakukan oleh Puskesmas Ngancar terdapat hambatan ketika

masyarakat tidak terlalu tertarik dengan materi penyuluhan penyakit dan sejenisnya, dimana memperoleh dukungan yang rendah dari masyarakat.

“masyarakat kurang berperan sih kalo urusan (materi sosialisasi) penyakit gitu” – AN, 27 th

Sebagai tambahan informan tersebut menyesalkan hal ini dikarenakan tempat wisata adalah salah satu kawasan rawan penyakit, seperti halnya yang ditemukan Puskesmas adalah meningkatnya demam berdarah di Desa Sugihwaras padahal menurut beliau suatu kawasan pegunungan seharusnya tidak sampai menimbulkan keparahan seperti itu.

“.. tapi ya kan lepas dari situ ditempat wisata juga rawan penyakit kan, contoh misal bener Sugihwaras nihil DB (untuk saat ini), tapi kan kita juga gatau wisatawan yang dateng mungkin bawa penyakit kesana kan, atau mungkin di mobil bawa nyamuk aedes kan siapa yang tau terus menyebar ke desa juga bisa, ya perlu diwaspadai kan” – AN, 27 th

Lebih lanjut beliau menjelaskan demam berdarah dikarenakan kejadian demam berdarah di Desa Sugihwaras pernah meningkat, sebagai salah satu upaya agar tidak terjadi penyakit DB lagi adalah dengan adanya jumantik pada satu rumah yang dikuatkan dengan pernyataan

“ ... seperti contoh ini kayak kemarin kan ada program satu rumah satu jumantik untuk itu karena DB di Desa Sugihwaras itu (pernah) meningkat, sangat meningkat .. padahal di dataran tinggi kan, disana kan dingin juga .. malah dari 10 desa di kecamatan ngancar itu paling tinggi Desa Sugihwaras” – AN, 27 th

b. Kesehatan Lingkungan

Dalam sebuah dokumentasi data sekunder pada lembaga desa wisata menyatakan bahwa masyarakat Desa Sugihwaras sudah sangat terfasilitasi dalam hal penyehatan lingkungan, terlihat dari beberapa dokumen memperlihatkan adanya pelatihan kompos, limbah daun cengkeh, pariwisata sehat dan lain sebagainya

Kesadaran masyarakat timbul akan hidup sehat muncul atas keprihatinan kondisi lingkungan sekitar, Desa Sugihwaras sebelum menjadi sentra dari produksi nanas desa ini merupakan salah satu daerah dengan produksi susu perah yang sangat besar. Selain itu, desa ini juga banyak warganya yang menjadi petani cengkeh.

“ya macem macem sih mas sebenarnya kalo mau tau soal mata pencaharian .. Ada yang tani, ada cengkeh gitu” – PW, 38 th

Dengan adanya potensi tersebut pihak Puskesmas berinisiatif untuk melakukan pendampingan berupa beberapa pelatihan dan saran mengenai kebersihan daerahnya sehingga dapat membentuk kesadaran masyarakat untuk menjaga lingkungan, contoh kesadaran masyarakat adalah mereka dengan sukarela memindahkan kandangnya ke belakang rumah dan pekarangan, membawa limbah kotoran tersebut dan mengolahnya sebagai

pupuk di kebun. Selain itu juga ada pelatihan untuk pengolahan sampah dan resapan air.

Selain melalui pelatihan, pihak Puskesmas Ngancar juga memprioritaskan beberapa program yaitu Rumah Sehat dan Pariwisata Sehat yang tentunya bersifat anjuran

“Kalau yang itu, kita hanya sebatas usulan, memberikan informasi bahwa di setiap pariwisata itu kan termasuk 4-4 tadi. Berarti harus punya ini, ini, sudah kita usulkan ke BKT forum pembahasan itu.” – AB, 51 th

Salah satunya dalam upaya pemenuhan kebutuhan kelayakan homestay, Puskesmas Ngancar melakukan pengecekan intensif terkait syarat rumah sehat dalam upaya penjaminan bagi wisatawan, seperti yang dikatakan oleh Penanggung jawab kesehatan lingkungan dari Puskesmas Ngancar mengatakan bahwa

“ .. kita membanding mereka, yang namanya home stay itu kan tetap harus mengacu pada dimana rumah tinggal itu memenuhi syarat kesehatannya kan? Kalau sarana dan prasarana nya tidak memenuhi syarat kesehatan kan akhirnya engga laku juga kan? Gitu loh .. “ – AB, 51 th

Lebih lanjut beliau menjelaskan bahwa secara umum selalu memastikan persoalan dasar sanitasi yang merupakan kebutuhan pokok masyarakat dalam upaya pengembangan fasilitas pariwisata. Salah satunya melalui pengecekan air bersih sampai dengan menggunakan uji lab.

“.. termasuk air bersih, air bersih yang sehat ini kan. Kemarin kita lab-kan cuma hasilnya kayak belum, sampai sekarang belum di kirimkan.” – AB, 51 th

Dan juga dalam upaya lain terkait fasilitas sarana dan prasarana Puskesmas ngancar terus melakukan sinkronisasi terkait pemenuhan indikator pariwisata sehat dimana sudah dikoordinasikan dengan berbagai pihak. Salah satunya pengakuan dari Ketua Desa Wisata Sugihwaras tentang sudah adanya komunikasi terkait adanya program pariwisata sehat dengan pihak Puskesmas.

“Tapi untuk mengarah kesitu (pariwisata sehat) juga sudah, terutama untuk pariwisata sehatnya, dari Puskesmas kan juga sudah mulai di singkron kan ..” – SM, 45 th

Sebagai langkah strategis pihak penanggung jawab kesehatan lingkungan yang dimana beliau lebih banyak melakukan intervensi dalam pemastian kualitas lingkungan tempat pariwisata memastikan akan selalu diagendakan untuk melakukan evaluasi terkait pengembangan pariwisata sehat yang lebih baik lagi.

“.. Itu rencana (pariwisata sehat) nya nanti memang harus dilakukan (evaluasi) secara berkala kalau untuk sekian waktu itu ada penurunan kualitas (fasilitas wisata) atau engga” – AB, 51 th

c. KIA dan KB

Dalam pendekatan dengan lembaga desa wisata Puskesmas Ngancar menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara daerah non wisata dan daerah wisata. Pada upaya pendekatan kesehatan ibu dan anak maupun keluarga berencana, pihak Puskesmas tidak banyak melakukan intervensi kepada lembaga desa wisata, pihak Puskesmas melalui penanggung jawab KIA – KB melakukan program kerja yang sifatnya secara umum dilakukan dan tidak ada upaya pembedaan yang dirasakan jika dibandingkan dari wilayah wisata maupun non-wisata, dikuatkan dengan pernyataan coordinator pokja kuliner sebagai berikut :

“.. dari Puskesmas adanya posyandu tiap bulan, pemberian obat cacing, pemberian vit. A pada anak tiap bulan februari dan agustus, sama ada posyandu lansia tiap bulan” – KA, 53 th

d. Perbaikan Gizi Masyarakat

Salah satu upaya dari Puskesmas dalam hal penjaminan makanan agar tidak menimbulkan keracunan bagi wisatawan dan menjaga keamanan kuliner Desa Sugihwaras adalah dengan melakukan beberapa pelatihan yang dilaksanakan. Berdasarkan keterangan koordinator kelompok kerja kuliner menyatakan bahwa telah terjalin kerjasama juga terkait pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam hal pelatihan oleh pihak Puskesmas kepada anggota kelompok desa wisata terutama kelompok kerja kuliner.

“ada kerjasama dengan Puskesmas, terbukti dengan adanya penyuluhan ke pokja kami (kuliner) dalam sanitasi, makanan sehat dan cara penyajian.” – KA, 53 th

e. Upaya Pencegahan Penyakit Menular.

Kelompok penyakit yang berisiko didapatkan oleh wisatawan adalah yang berhubungan atau disebarkan melalui vektor perantara seperti demam berdarah, malaria, dan penyakit infeksi tropis yang lain. Namun, meskipun terdapat begitu banyak risiko kesehatan pada perjalanan dan pariwisata, banyak pula cara yang bisa diterapkan untuk mengurangi atau mengeliminasi risiko tersebut. Hal ini perlu dilakukan pencegahan secara sungguh-sungguh oleh Puskesmas yang didukung oleh masyarakat sekitar dan wisatawan yang berkunjung. Upaya pencegahan, pendidikan dan promosi kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan adalah salah satu cara yang dapat dilakukan guna membawa perubahan sikap dan perilaku yang dapat mengurangi risiko-risiko tersebut.

Selain program pariwisata sehat yang di bebaskan kepada Puskesmas berdasarkan MoU dengan dinas kebudayaan dan pariwisata, dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat di daerah pariwisata pihak Puskesmas juga tidak lupa untuk ikut andil dalam intervensi program desa wisata hal ini di perkuat oleh pernyataan Pak Abu dimana beliau menyatakan bahwa

“Seperti di Sugihwaras itu, akhir-akhir ini kan kasusnya demam berdarah cukup tinggi, sebenarnya itu kan berdampak juga pada kunjungan wisata. Itu kalau di blow up, bisa jadi berkurang kan anu nya. itu mungkin juga akibat dari kunjungan wisata juga. Karena selama saya disini, 40 tahun, itu kasusnya sangat rendah dulu-dulu itu. Dengan adanya pariwisata datang kesitu itu, demam berdarah 2 tahun terakhir itu, paling tinggi di Sugihwaras, padahal itu kan dataran tinggi. Logikanya memang harusnya ndak ada” – AB, 51 th

Pada program tersebut walaupun tidak melibatkan lembaga desa wisata secara langsung tetapi pemilihan program tersebut diprioritaskan karena dari hasil yang ditemukan bahwa peningkatan angka demam berdarah disebabkan oleh faktor tingginya wisatawan yang datang.

5.2.4. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

Tujuan pembangunan kepariwisataan melalui pemberdayaan masyarakat dapat terwujud apabila pembangunan tersebut bukan hanya pembangunan yang bersifat ekonomik semata, tetapi pembangunan yang bersifat sosial dan budaya. Diharapkan kepariwisataan yang berkembang melalui desa wisata tidak saja akan memperkuat ketahanan sosial budaya masyarakat setempat namun lebih luas lagi akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji keberlangsungan proses pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan masyarakat melalui

pengembangan desa wisata di Desa Sugihwaras yang memiliki tiga tahap yang meliputi tahap penyadaran, tahap pengkapasitasan dan pemberian daya.

a. Tahap Penyadaran

Pada tahap ini sosialisasi pembentukan desa wisata dilakukan dengan melalui sosialisasi pentingnya potensi desa wisata kepada masyarakat dengan memberikan pemahaman tentang manfaat desa wisata kepada masyarakat desa. Walaupun pada awalnya mendapatkan hambatan dan kesusahan, dengan komitmen pengurus pada saat itu berbekal ketelatenan desa wisata dapat berkembang jauh seperti sekarang ini.

“Menyadarkan itu yang sulit dari awal sampe sekarang .. Diajak untuk berorganisasi saja susah menjadi bagian dari lembaga saja susah, sulit .. Yaa telaten saja mas,”- SM, 51 th

“Awalnya ya memang sulit Mas kita, bagaimana Desa Wisata ini istilahnya menjadi sesuatu yang kita munculkan. Nah itu kan awal-awalnya kita coba sosialisasikan, terus kita sampaikan kepada masyarakat tentang informasi bagaimana dan kenapa perlunya kita itu ke Desa Wisata.” – SP, 38 th

Desa ini telah lama dikenal memiliki potensi wisata gunung kelud yang merupakan salah satu ikon dari Kabupaten Kediri, seiring berjalannya waktu masyarakat terus berusaha menggali potensi dari aktivitas keseharian masyarakat dengan membentuk beberapa kelompok kerja yang menjadi kepanjangan tangan koordinasi ke anggota secara efektif. Pembangunan desa

wisata tidak lepas dari peran masyarakat didalamnya. Oleh sebab itu diperlukan adanya situasi dan kondisi masyarakat yang memiliki pola sadar wisata. Desa Sugihwaras merupakan suatu desa yang selalu berusaha untuk melastarikan budaya, adat istiadat dan kebersamaan serta kearifan lokal yang sangat kental dimulai pada lintas generasi. Melalui seni jaranan dan karawitan mereka membentuk suatu komunikasi lintas generasi yang berguna untuk membangun pengembangan desa wisata yang berkelanjutan.

“dulu sebelum ada kita (desa wisata) tuh ya anak mudanya dikit, terus ya sedikit demi sedikit kita ikutkan latihan (seni dan budaya), yang sepuh juga kan banyak, minimal anak anak yang sepuh tadi ngajak anaknya ya biar gak kehabisan generasi kan ya, dan menjaga kearifan lokal kita juga” – PW, 38 th

Komitmen masyarakat dalam mengembangkan potensi desa wisata untuk saat ini bisa dikatakan sangat baik dilihat dari besarnya animo dan partisipasi masyarakat dalam beberapa pelatihan yang dikuatkan dengan pernyataan dari beberapa informan meliputi :

“.. kalo sekarang malah kalo soal pelatihan mereka rebutan, Kapan hari kita minta pelatihan dari dinas perdagangan soal pengepakan nanas kan, kuota 60 gitu kemaren malah yang ikut ada 100 lebih” – SM, 45 th

“ya itu tadi (kalau butuh anggota untuk event kesenian), kondisional aja sih mas .. Sudah sadar sih emang dasarnya, jadi ya kalo ada event gitu tinggal di kasih tau pasti langsung berangkat, sudah kompak

*pokoknya haha, ritme nya juga sudah pas lah” – PW
38 th*

Selain itu dilihat dari keanggotaan, partisipasi masyarakat untuk saat ini sangat tinggi, untuk pokja homestay saja keanggotaannya sangat tinggi yaitu ada 36 homestay aktif dan lebih dari 100 anggota kelompok kuliner yang dibina oleh lembaga desa wisata.

b. Tahap Pengkapasitasan

Peran serta pemerintah sebagai salah satu *stakeholder* pariwisata sangat dibutuhkan pada tahap ini. Pemerintah dan masyarakat sebenarnya memiliki tanggung jawab yang sama dalam pengembangan pariwisata. Dukungan dari pemerintah Desa Sugihwaras sudah sangat baik dimana hampir semua informan dari lembaga desa wisata menyatakan bahwa pemerintah desa memiliki andil dan dukungan yang cukup besar.

“Sangat bagus, desa memberi dukungan .. Ini memang sudah di bawah naungan desa jadi kita ada event atau apa harus melibatkan desa wisata ..” – SM, 45 th

“.. Pak lurah yang sekarang itu bagus mas bagus sekali luar biasa ..” – HA, 48 th

“Ya dari Pemdes itu mendukung baik kaitannya dengan itu .. “ – SP, 38 th

“Ya (Anggaran) dari lembaganya kita sendiri sih mas, mungkin ya sebagian dari desa .. ” – PW, 38 th

“Dukungan dari stakeholder saling memberi informasi tentang pemenuhan kebutuhan wisatawan / pengunjung .. “ – KA, 53 th

Terlihat memang dukungan dari desa dalam upaya pengembangan desa wisata sangat bagus. Lebih dari itu, banyak pelatihan yang telah dilakukan oleh desa, swasta, Puskesmas maupun dari lembaga desa wisata, seperti adanya pelatihan kompos, pelatihan sanitasi, pelatihan makanan sehat, dan resapan air oleh Puskesmas serta, dan bahkan ada beberapa warga yang mendapatkan pelatihan khusus dari perusahaan susu Nestle untuk membuat biogas dengan mengolah kotoran hewan mereka menjadi bahan energy untuk memasak, tetapi secara matematis masih sedikit rumah yang mengikuti mengingat biaya yang dikeluarkan untuk membeli alat juga tidak murah.

Desa Sugihwaras juga pernah mendapatkan pelatihan pengolahan limbah cengkeh untuk dijadikan minyak atsiri yang bersifat *sharing* antar masyarakat, hal tersebut tentunya dapat meningkatkan pendapatan juga kepada masyarakat, karena sebelum mengetahui hal ini, mereka selalu membuang dan membakar limbah cengkeh yang di dapat setelah panen. Bahkan untuk saat ini bagi petani cengkeh yang belum bisa mengolah minyak atsiri mereka mengumpulkan limbah keringnya untuk dijual kembali ke pengepul minyak atsiri. Pada awalnya hanya satu dipelopori oleh salah satu tokoh masyarakat yang diminta untuk berbagi pengalaman serta

ilmunya dan hingga saat ini melalui pelatihan tersebut berkembang menjadi empat tempat usaha pengolahan minyak atsiri.

c. Tahap Pemberian Daya

Pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan desa wisata di Desa Sugihwaras pada tahap ini dapat dilihat dari peran pemerintah dalam memberikan bantuan baik berupa dana pinjaman kepada kelompok masyarakat yang memiliki usaha maupun bantuan secara fisik untuk meningkatkan sarana dan prasarana pariwisata. Bantuan secara fisik dapat berupa pembuatan aspal jalan, sarana penerangan, pemasangan papan informasi, pembuatan toilet umum dll.

Desa Wisata Sugihwaras tercatat pernah menerima bantuan dana dari PNPM mandiri Pariwisata. Banyak dari dana ini dimanfaatkan untuk kebutuhan operasional kelompok kerja seperti adanya bantuan kasur dan almari untuk kelompok kerja homestay dan alat alat kesenian bagi kelompok kerja seni dan budaya

“dulu pernah kita bantu seperangkat alat tidur ya, untuk homestay itu tuh kita pernah, terus dulu kita juga pernah dapet dana dari PNPM pariwisata kan nah itu juga kita tiap pokja dimaksimalkan .. Kayak almari kalo keliatan gak layak ya kita bantu, atau mungkin kasur juga pernah” – SM, 45 th

“kebetulan kita sudah punya alat sendiri buat campursari dari itu kan dulu ada dana dari PNPM pariwisata ..” – PW, 38 th

5.2.5. Memperkuat Tindakan Masyarakat

Banyaknya penduduk desa yang masih memegang teguh tradisi budaya dan usaha dalam menjaga lingkungan agar tetap asri merupakan modal utama dalam mendirikan lembaga desa wisata yang merupakan salah satu bagian kecil dari sarana pendukung untuk menunjang kegiatan kepariwisataan dan memberikan kemudahan dalam berbagai macam kemudahan untuk wisatawan. Dengan adanya pembentukan lembaga desa wisata ini menjadikan masyarakat sebagai sasaran primer dengan upaya untuk mengkoordinasi pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan.

“sebelum desa wisata, dulu berdiri sendiri tanpa adanya pengarahan atau sosialisasi dengan adanya sosialisasi skrg ada 100 lebih penjual, begitu juga homestay semenjak adanya sosialisasi menjadi lebih tersistem” – HA, 48 th

Dalam penelitian ini pemberdayaan desa wisata merupakan salah satu upaya yang bisa di manfaatkan sebagai media kelembagaan untuk melakukan upaya atau proses menumbuhkan kesadaran kemauan dan kemampuan memelihara kesehatan masyarakat secara mandiri, sebenarnya gerakan masyarakat sudah mencapai tren yang positif, dalam notulensi FGD pada peserta FGD ketiga menyebutkan bahwa dalam desa wisatapun sebenarnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

“(Desa Wisata) Bisa (meningkatkan derajat kesehatan masyarakat), karena banyak orang yang datang sehingga pemikiran masyarakat menjadi lebih meningkat, karena memikirkan kebersihan dan makanan juga tempat tinggal yang layak” – RI, 37 th

Kesadaran akan budaya kesehatan ini akan secara tidak langsung mempengaruhi pola hidup masyarakat dibandingkan dengan tuntutan kebutuhan pemenuhan utama desa wisata, seperti halnya meningkatnya kebersihan dan pola perilaku mck maupun makanan sehat. Pada wawancara mendalam kepada ketua lembaga desa wisata mencontohkan perilaku dari pengelola kelompok kerja *homestay* yang dimana mereka itu secara sadar maupun tidak sadar melalui pelatihan yang ada lambat laun akan selalu berusaha menjaga pola hidup yang lebih baik.

“Ambil contoh dulu homestay ya dulu namanya wong deso, ya kadang mck nya masih kurang, ya opo eneke .. Jauh dari layak lah, nah dengan ada nya pelatihan lambat laun masyarakat tau tentang kebersihan mck, ya kalo di kira kira kalau sekarang sudah hampir 90% bagus lah” – SM, 45 th

Pengembangan desa wisata Sugihwaras mendapat dukungan dari masyarakat setempat yang terlihat dari keterlibatan mereka dalam menjaga dan merawat kebersihan dan kenyamanan lingkungan, melestarikan budaya baik secara fisik maupun non fisik serta partisipasi mereka dalam mendukung berbagai kegiatan atraksi wisata. Partisipasi masyarakat lainnya nampak dengan menyediakan berbagai akomodasi wisata yang dibutuhkan oleh wisatawan

berupa tersedianya tempat penginapan atau *homestay* yang selalu dijaga kebersihannya dan warung yang menyediakan berbagai macam makanan dan minuman yang memiliki kualitas yang sangat baik dan selalu dijaga.

“... di homestay bisa menjaga kebersihan, juga di kuliner menjaga keamanan makanan dan kebersihan agar higienis makanan” – SU, 44 th

Dalam penelitian ini pemberdayaan desa wisata merupakan salah satu upaya yang bisa di manfaatkan sebagai media kelembagaan untuk melakukan upaya atau proses menumbuhkan kesadaran kemauan dan kemampuan memelihara kesehatan masyarakat secara mandiri.

BAB VI
PEMBAHASAN

6.1. Penerapan *Ottawa Charter* dalam Program Desa Wisata Sugihwaras

6.1.1. Kebijakan Berwawasan Kesehatan (*Health Public Policy*),

Pada dasarnya pemberian pelayanan kesehatan tidak hanya berlaku untuk *provider* kesehatan saja, tetapi juga berlaku bagi semua pihak. Bagi pihak yang berpengaruh dalam upaya pembentukan pariwisata yang sehat diperlukan komitmen untuk membangkitkan peran serta aktif masyarakat untuk berperan dalam pembangunan kesehatan, sebaliknya bagi masyarakat, dalam proses pembangunan kesehatan harus menyadari bahwa peran mereka sangat dibutuhkan tidak cuman sebagai subjek, tetapi juga sebagai objek sehingga tidak cuman mandiri tetapi juga dapat berpengaruh terhadap lingkungan sekitar.

Kebijakan berwawasan kesehatan yang ada membutuhkan adanya evaluasi dan pengawasan dikarenakan pada dasarnya semua sektor memiliki peran dan pengaruh kesehatan, maka dari itu membutuhkan suatu perhatian khusus terkait kebijakan berwawasan kesehatan, apalagi sebagai suatu kawasan wisata selalu penuh dengan mobilitas tinggi dan interaksi sosial antar masyarakat dengan wisatawan.

Hasil yang didapatkan peneliti menunjukkan bahwa tidak ada peraturan lembaga yang secara jelas merujuk kepada kebijakan berwawasan kesehatan. Akan

tetapi pada praktiknya terdapat beberapa kebijakan yang dibentuk oleh anggota kelompok kerja maupun adanya intervensi beberapa program dari Puskesmas yang secara tidak langsung sudah berwawasan kesehatan. Inisiatif dari anggotalah yang menjadi kunci dalam pembentukan kebijakan yang merujuk kepada upaya kesehatan tersebut di Desa Sugihwaras. Perlu adanya penyusunan kegiatan berwawasan kesehatan yang tertulis dalam mencegah adanya permasalahan kesehatan seperti halnya penyakit infeksi dan menular, permasalahan gizi makanan, penyakit dengan kaitannya terhadap lingkungan, penyalahgunaan obat terlarang dan lain sebagainya.

6.1.2. Lingkungan Yang Mendukung (*Supportive Environment*).

Pada aspek ini peneliti mendapatkan berbagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat terutama dari peran pengurus ini sebagai payung bagi seluruh kelompok kerja dalam mengkondusifkan lingkungan internal sudah cukup baik dengan berbagai upaya yang dilakukan sesuai dengan teori menurut Caudron (1995). Untuk mendukung pelaksanaan program *empowerment* dalam suatu lingkungan organisasi terhadap anggota yang dimiliki, dibutuhkan lingkungan yang terbuka dan saling percaya antara anggota dan pengurus, untuk membentuk lingkungan yang baik bagi program *empowerment*.

Menurut Djoyowiriono (2005: 24) menyatakan bahwa fasilitas/sarana adalah alat yang diperlukan untuk menggerakkan kegiatan manajemen dalam rangka

mencapai tujuan organisasi. Dalam studi kasus Desa Sugihwaras sarana dan prasarana pada daerah tujuan wisata merupakan fasilitas umum yang tidak hanya dimanfaatkan oleh masyarakat tetapi juga digunakan oleh wisatawan yang datang. Selain dari pengurus lembaga desa wisata, peran dari Puskesmas juga sangat vital dalam aspek ini terutama dalam penyediaan sarana dan prasarana serta pelatihan yang ada dan menjaga agar masyarakat bisa tetap sehat dan produktif. Rekomendasi dan intervensi yang dilakukan harusnya bisa dimaksimalkan mengingat dukungan dari masyarakat juga sangat tinggi.

Dari kedua analisis tersebut berdasar pada hasil yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa seluruh komponen dalam desa wisata ikut serta dalam memberikan sumbangsuhnya ke masyarakat demi kepentingan umum. Dukungan yang baik oleh anggota, pengurus atau bahkan masyarakat dapat memberikan dampak akan membuat kehidupan serta kinerja seluruh komponen yang terlibat akan semakin membaik pula, sehingga upaya pembangunan desa wisata dapat lebih optimal.

Beberapa yang perlu dievaluasi adalah terkait dengan mengembangkan pembangunan tempat wisata berbasis kesehatan adalah membutuhkan tenaga pengawasan terhadap kebersihan penjamah makanan (*food handler*), peralatan makanan dan sanitasi lingkungan untuk mengontrol titik kritis yang perlu diperbaiki, yang kedua, minimnya informasi kesehatan yang dapat dengan

mudahnya di akses oleh wisatawan, mengontrol dan mengevaluasi pengaruh lingkungan dari area wisata.

6.1.3. Reorientasi Pelayanan Kesehatan (*Reorient Health Service*).

Bidang kesehatan dan pariwisata sangat terkait erat karena mereka yang berwisata membutuhkan pelayanan kesehatan, akan kurang baik apabila mereka saat berwisata mengalami kejadian kesakitan. Seperti halnya dalam survey kesehatan wisata menunjukkan bahwa mortalitas tertinggi pada travellers hamper 50% disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan angka morbiditas tertinggi disebabkan oleh penyakit infeksi (WHO, 2007). Ada berbagai permasalahan dalam kesehatan pariwisata terkait adanya penyakit infeksi tertentu yang endemis di area tujuan wisata seperti penularan vector nyamuk, demam berdarah, chikungunya, demam kuning, dan lain sebagainya.

Walaupun pada dasarnya tidak ada perbedaan yang berarti dalam pelayanan kesehatan antara wilayah wisata dan non-wisata, melalui pendekatan program yang tepat dan intensif bisa merupakan salah satu pilihan alternatif yang dilakukan oleh Puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui pariwisata. Pendekatan kemitraan kelembagaan dengan desa wisata dapat menjadi salah satu wujud upaya yang efektif untuk melakukan intervensi terkait upaya peningkatan kesehatan pada daerah wisata dan bahkan dapat menjadi salah satu upaya penjaminan kesehatan terhadap wisatawan melalui lembaga desa wisata tersebut. Upaya pencegahan

penyakit melalui promosi kesehatan harus terus dilakukan oleh Puskesmas ngancar dengan memberikan edukasi kepada masyarakat dan melaksanakan program kesehatan lingkungan di wilayah kerjanya.

6.1.4. Keterampilan Individu (*Personal Skill*),

Berdasarkan analisis pada tiga tahapan pemberdayaan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Penyadaran akan pentingnya desa wisata harus dilakukan dengan telaten sampai pada saat ini akhirnya masyarakat memiliki kesadaran yang baik akan adanya desa wisata, terlihat dari antusiasnya anggota pada setiap adanya pelatihan. Penerapan sikap sadar wisata diharapkan akan mengembangkan pemahaman dan pengertian yang proporsional di antara berbagai pihak, sehingga pada gilirannya akan mendorong masyarakat untuk berperan serta dalam pariwisata (Nursaid, 2016:224).

Pemerintah desa sebagai *stakeholder* utama pada penelitian ini juga diharapkan untuk lebih meningkatkan perannya terutama pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pemberian bantuan dana yang lebih responsif terhadap kebutuhan lembaga desa wisata. Pemerintah seharusnya lebih berperan dalam mengajak, menggugah, dan menggairahkan masyarakat. Tugas tersebut salah satunya diwujudkan dalam bentuk kerja sama yang baik antara pemerintah dan masyarakat.

Merujuk pada hasil yang didapatkan pada Desa Sugihwaras, pemberdayaan melalui desa wisata ini dapat menggugah kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengembangkan kemampuan dalam memanfaatkan potensi yang dimiliki daerah tersebut, selama berjalannya program desa wisata ini akan memperkuat komitmen masyarakat namun lebih luas lagi akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

6.1.5. Gerakan Masyarakat (*Community Action*).

Dalam rangka pencapaian kemandirian kesehatan, pemberdayaan masyarakat merupakan unsur penting yang tidak bisa diabaikan. Pemberdayaan kesehatan di bidang kesehatan merupakan sasaran utama dari promosi kesehatan. Masyarakat merupakan salah satu dari strategi global promosi kesehatan pemberdayaan (*empowerment*) sehingga pemberdayaan masyarakat sangat penting untuk dilakukan agar masyarakat sebagai target primer memiliki kemauan dan kemampuan untuk memelihara kemandirian dan meningkatkan kesehatan.

Pada dasarnya setiap orang dan masyarakat bersama pemerintah berperan, berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungan. Setiap upaya kesehatan juga harus mampu membangkitkan dan mendorong peran serta masyarakat. Pembangunan kesehatan dilaksanakan berlandaskan pada kepercayaan atas kemampuan dan kekuatan sendiri. Dukungan masyarakat akan pola hidup yang lebih sehat tercermin

dari kesadaran masyarakat akan kebutuhan mereka untuk menjaga lingkungan dan rumah sekitar agar tetap bersih guna meningkatkan kunjungan wisatawan. Masyarakat setempat terutama para anggota agar selalu mengingatkan tetangga ataupun antar anggota untuk menjaga kebersihan, kerapian, keasrian, kenyamanan dan keamanan lingkungan mereka.

BAB VII

SIMPULAN

7.1. Kesimpulan

1. Kebijakan berwawasan kesehatan yang diterapkan di Desa Wisata Sugihwaras masih sangat lemah karena masih berupa saran dan bergantung pada *event* tertentu. Pembentukan kawasan wisata berbasis kesehatan masyarakat pada proses pelaksanaannya akan lebih optimal apabila memiliki kebijakan yang tertulis dan terukur.
2. Upaya Desa Wisata Sugihwaras dalam membentuk lingkungan yang mendukung secara sosial maupun fisik sudah sangat baik, pembentukan lingkungan yang mendukung membuat masyarakat menjadi lebih produktif dan optimal dalam mengembangkan desa wisata.
3. Reorientasi pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas Ngancar belum optimal dikarenakan program-program kesehatan yang dilaksanakan masih belum maksimal dalam mendukung pengembangan kawasan wisata yang sehat.
4. Desa Wisata Sugihwaras telah melakukan pengembangan keterampilan pribadi untuk anggota desa wisata dengan sangat baik. Adanya dukungan dari pemerintah daerah menjadikan upaya pengembangan keterampilan pribadi di Desa Wisata Sugihwaras optimal.

5. Gerakan masyarakat dalam menjaga dan mengendalikan masalah kesehatan melalui program desa wisata sudah baik. Keberadaan Desa Wisata Sugihwaras membuat masyarakat lebih memperhatikan kesehatan lingkungan dan menjaga kebersihan.

7.2. Saran

7.2.1. Bagi Lembaga Desa Wisata “Ladewi”

- a. Kelompok Kerja Kuliner

Membuat kebijakan / peraturan terkait penjagaan standar mutu makanan di Desa Sugihwaras mengingat dalam indikator pariwisata sehat memiliki syarat nihil keracunan baik pada wisatawan maupun pada masyarakat.

- b. Kelompok Kerja *Homestay*

Menetapkan standar minimal fasilitas *homestay* yang disusun berdasarkan musyawarah anggota kelompok kerja sebagai salah satu bentuk penjagaan mutu dari *homestay* yang telah dimiliki yang berorientasi kepada kepuasan wisatawan.

- c. Kelompok Kerja Seni dan Budaya

Membentuk program untuk menjaga kekompakan dan mengembangkan kreatifitas antar anggota.

d. Kelompok Kerja Humas dan Informasi

Kelengkapan Informasi pada internet maupun brosur dicantumkan lebih rinci mengenai kegiatan Desa Wisata Sugihwaras serta pemberitahuan lokasi tempat-tempat strategis.

e. Badan Pengurus Harian

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat dan pengembangan lembaga melalui pelatihan dan pembinaan teknis pengelolaan obyek wisata.

7.2.2. Bagi Pemerintah Desa Sugihwaras

1. Memperbaiki sarana dan prasarana utama yang kondisinya sudah rusak serta pembangunan sarana-sarana baru untuk melengkapi kebutuhan wisatawan.
2. Pemerintah desa lebih optimal dalam mendukung setiap kajian yang telah dilakukan oleh lembaga desa dalam menentukan jangka panjang pengembangan Desa Wisata Sugihwaras.

7.2.3. Saran Bagi Puskesmas Ngancar

1. Pembentukan anggota forum kabupaten sehat yang berasal dari internal pengurus lembaga desa wisata yang dapat menjadi jembatan antara Puskesmas dengan pemerintah desa guna meningkatkan

potensi wisata berbasis pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang lebih efektif.

2. Puskesmas ikut mendukung pengembangan desa wisata dengan memfasilitasi kegiatan pelatihan yang dirasa perlu dalam memberikan pengetahuan, keterampilan, maupun teknologi dalam mengembangkan serta ikut mensukseskan potensi desa wisata tersebut kepada masyarakat.

7.2.4. Saran Bagi Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri

1. Mengoptimalkan dukungan dengan membuat kebijakan mengenai penerapan kebijakan berwawasan kesehatan di desa wisata. Serta membangun berbagai sarana dan prasarana baik secara aspek kepariwisataan maupun aspek kesehatan di Desa Wisata Sugihwaras.
2. Melakukan azas desentralisasi dalam pengelolaan dana dari pusat sebagai upaya pemberdayaan masyarakat, memberikan kesempatan kepada masyarakat lokal untuk mengembangkan potensi sesuai dengan budaya lembaga dalam pemberdayaan masyarakat.
3. Melakukan monitoring dan evaluasi di Desa Wisata Sugihwaras terkait dengan potensi wilayah dan pelaksanaan program yang telah berjalan. Sehingga dapat mengukur keberhasilan desa wisata maupun memberikan alternative solusi apabila terdapat hambatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Beeton, S., 2006, *Community Development Through Tourism*, Australia: Landrik Press
- Budiani, N. 2007. Efektivitas Program Penanggulangan Karang Taruna “Eka TarunaBhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. Bali : *Jurnal Unud*
- Caudron, 1995. *Kepemimpinan dan Manajemen*.EGC. Jakarta : Edisi 2
- Chandra, 2006. *Ilmu Kedokteran Pencegahan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Djojowiriono. 2005. *Manajemen Konstruksi Edisi Keempat*, Teknik Sipil UGM, Yogyakarta.
- Fahrudin, A 2012. *Pemberdayaan, Partisipasi dan Penguatan Kapasitas Masyarakat*. Bandung: Humaniora.
- Gunn, C. 2002. *Tourism Planning*. New York City : Taylor and Francis.
- Hapsari, D. 2007. *Gambaran Kebijakan Penyelenggaraan Kota Sehat pada Lima Kota di Indonesia*. Jakarta : Media Litbang Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes /SK/VIII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah
- Mardikanto, T. 2014. *CSR (Corporate Social Responsibility)(Tanggungjawab Sosial Korporasi)*. Bandung: Alfabeta.
- Muwarni, A. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Fitramaya : Yogyakarta
- Najiati, S. 2005. *Pemberdayaan Masyarakat di Lahan Gambut*. Bogor: Wetlands International.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursaid, A., 2016, Peran Kelompok Batik Tulis Giriloyo Dalam Mendukung Ketahanan Ekonomi Keluarga (Studi Di Dusun Giriloyo, Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta), *Jurnal Ketahanan Nasional*, Volume 22, No. 2,

Peraturan Menteri Kebudayaan dan Pariwisata nomor PM.26/UM.001/MKP/2010
Pedoman Umum Program PNPM Mandiri Pariwisata.

Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri Dan Menteri Kesehatan Nomor : 34 Tahun 2005
Nomor : 1138/MENKES/PB/VIII/2005 Tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota
Sehat

Peraturan Menteri Kebudayaan dan Pariwisata nomor PM.26/UM.001/MKP/2010.

Pondok Salam. 2015. *Wisata Kesehatan*

PMB-LIPI. 2006. *Sarana dan Prasarana Pariwisata Bogja Wahiya*

Purnama, S. *Peranan Sarjana Kesehatan Masyarakat dalam Menunjang Kesehatan
Pariwisata.* Bali : Universitas Udayana

Suambara, M. 2005. *Usada Meditasi.* Taman Hati, Gianyar

Suwartoro, G. 2004. *Dasar-dasar Pariwisata.* Yogyakarta : ANDI

UNICEF. *5 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.* Jons Hopkins Bloomberg

Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 9 tentang jaminan hak asasi manusia atas hak
untuk hidup sehat

WHO. 2008. *International Health Regulations 2005 (2nd ed.).* Geneva: World Health
Organization

WHO. 2009. *Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences*

LAMPIRAN 1. Lembar Keterangan Lolos Kaji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF PUBLIC HEALTH AIRLANGGA UNIVERSITY

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 344-KEPK

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Public Health Airlangga University, with regards of the protection of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI "BEST PRACTICE" DARI OTTAWA CHARTER (Studi Kasus Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)"

Peneliti utama : Yudhi Ahmad Zarnuzi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Name of the Institution

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.
And approved the above-mentioned protocol

Surabaya, 29 Juni 2018
Ketua, (CHAIRMAN)

Prof. Dr. Meryana Adriani, S.KM., M.Kes
NIP. 195905171994032001



LAMPIRAN 2. Surat Permohonan Penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat

	KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618 Website : http://www.fkm.unair.ac.id ; E-mail : info@fkm.unair.ac.id
25 Mei 2018	
Nomor	: 4153/UN3.1.10/PPd/2018
Lampiran	: Satu eksemplar
Hal	: Permohonan izin penelitian
Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri di Tempat	
Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian guna penyelesaian penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, dengan ini kami mohon izin untuk mengadakan penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini :	
Nama	: Yudhi Ahmad Zarnuzi
NIM	: 101411131088
Judul Penelitian	: Identifikasi Program Desa Wisata Sebagai "Best Practice" dari <i>Ottawa Charter</i> (Studi di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)
Lokasi	: Kabupaten Kediri
Pembimbing	: Oedojo Soedirham, dr., MPH., M.A., Ph.D.
Terlampir kami sampaikan proposal penelitian yang bersangkutan.	
Atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.	
 Dr. Santi Martini, G., M.Kes. NIP-196609271997022001	
Tembusan :	
1. Kepala Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri	
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri	
3. Kepala Puskesmas Ngancar, Kabupaten Kediri	
4. Dekan FKM UNAIR	
5. KPS. Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR	
6. Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM UNAIR	
7. Yang Bersangkutan	

LAMPIRAN 3. Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN SOEKARNO HATTA NOMOR 1 TELEPON 689969
KEDIRI**

Website : www.kedirikab.go.id Email : bakesbangpol@kedirikab.go.id

**REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN
NOMOR : 070/418.62/2018**

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 1 tahun 2015 tentang Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 3. Peraturan Bupati Nomor 4 tahun 2015 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
- Menimbang :
1. Menunjuk Surat Saudara dan Dekan Wakil I Fak. Kesehatan Masyarakat Univ. Airlangga Surabaya tanggal 25 Mei 2018 Nomor : 4153/AUN.3.1.10/PPG/2018 perihal Permohonan Izin Penelitian;
 2. Surat persetujuan lokasi dari Dinas Kesehatan Kab. Kediri tanggal 2 Juli 2018 Nomor : 070/628/418.25.2/2018 dan dari Dinas Pariwisata dan Kebudayaan tanggal 9 Juli 2018 Nomor : 070/671/418.21/2018 Perihal Persetujuan Lokasi Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri, memberikan rekomendasi kepada :

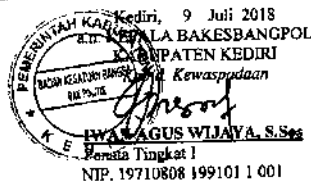
- a. Nama : **YUDHI AHMAD ZARNUZI**
 b. Alamat : Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
 d. Instansi/Organisasi : Fak. Kesehatan Masyarakat Univ. Airlangga Surabaya
 e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/Kegiatan dengan :

- f. Judul Proposal : *Identifikasi Program Desa Wisata sebagai "Best Practice" dari Ottawa Charter (Studi di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)*
 g. Tujuan : Penelitian Skripsi
 h. Bidang Survey : Kesehatan Masyarakat.
 i. Penanggung Jawab : **Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.**
 j. Anggota/Peserta : -
 k. Waktu : Tiga bulan sejak tanggal rekomendasi diterbitkan.
 l. Lokasi : 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
 2. Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri.

- Dengan ketentuan :
1. Berkewajiban menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/kegiatan.
 2. Pelaksanaan kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat.
 3. Data hasil pelaksanaan kegiatan penelitian/survey hanya boleh digunakan untuk kepentingan penyelesaian tugas akademis pemohon/peneliti dan tidak boleh digunakan untuk tujuan lain yang dapat merugikan pemerintah/instansi lokasi kegiatan.
 4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan pemohon/peneliti agar memberikan laporan tertulis hasil kegiatannya minimal 1 exemplar kepada Bakesbangpol Kabupaten Kediri.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.



TEMBUSAN : Kepada Yth.

1. Ibu Bupati Kediri (sebagai laporan);
2. Sdr. Kepala Balitbangda Kabupaten Kediri;
3. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri;
4. Sdr. Kepala Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kab. Kediri;
5. Sdr. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNAIR;
6. **A R S I P.**

**LAMPIRAN 4. Surat Persetujuan Lokasi Penelitian Dinas Pariwisata dan
Kebudayaan Kabupaten Kediri**

	<p>KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS AIRLANGGA</p> <p>FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT</p> <p>Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618 Website : http://www.fkm.unair.ac.id; E-mail : info@fkm.unair.ac.id</p>
<p>25 Mei 2018</p>	
Nomor	: 4153/UN3.1.10/PPd/2018
Lampiran	: Satu eksemplar
Hal	: Permohonan izin penelitian
<p>Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri di Tempat</p>	
<p>Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian guna penyelesaian penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, dengan ini kami mohon izin untuk mengadakan penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini :</p>	
Nama	: Yudhi Ahmad Zarnuzi
NIM	: 101411131088
Judul Penelitian	: Identifikasi Program Desa Wisata Sebagai "Best Practice" dari <i>Ottawa Charter</i> (Studi di Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri)
Lokasi	: Kabupaten Kediri
Pembimbing	: Oedojo Soedirham, dr., M.PH., M.A., Ph.D.
<p>Terlampir kami sampaikan proposal penelitian yang bersangkutan.</p> <p>Atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.</p>	
 <p>Dr. Santi Martini, G., M.Kes. NIP.196609271997022001</p>	
<p>Tembusan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kepala Dinas Pariwisata dan Kebudayaan Kabupaten Kediri2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri3. Kepala Puskesmas Ngancar, Kabupaten Kediri4. Dekan FKM UNAIR5. KPS. Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR6. Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM UNAIR7. Yang Bersangkutan	

LAMPIRAN 5. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

(PSP)

A. Judul Penelitian

Identifikasi Program Desa Wisata Sebagai “*Best Practice*” Dari *Ottawa Charter* (Studi Kasus Desa Wisata Sugih Waras Kabupaten Kediri)

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi program desa wisata apakah bisa di katakan sebagai “*Best Practice*” dari *Ottawa Charter* dengan studi kasus Desa Wisata Sugih Waras Kabupaten Kediri

C. Perlakuan yang Diterapkan pada Subyek Penelitian

Proses pengambilan data dalam penelitian ini melalui prosedur wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan berkaitan dengan pelaksanaan program desa wisata mengenai pengelolaan pemberdayaan masyarakat yang telah dilakukan, struktur organisasi, dan aspek aspek yang berkaitan dengan pedoman kabupaten sehat tatanan pariwisata sehat serta adanya FGD pada 6 orang kader kesehatan dalam memperoleh informasi terkait efektivitas pemberdayaan serta kaitannya dengan program kesehatan yang telah dijalankan. Tujuan pengambilan data ini adalah untuk memperoleh keterangan secara mendalam dan menyeluruh.

Wawancara dan FGD akan dilakukan oleh peneliti selama ± 60 menit dan dilakukan di tempat ruangan Bapak/Ibu responden yang bersangkutan. Kemudian peneliti juga akan mengambil dokumentasi serta studi data sekunder apabila dibutuhkan sebagai verifikasi dalam menunjang variabel penelitian. Informasi yang diberikan Bapak/Ibu responden akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata

D. Manfaat Penelitian

Apabila Bapak / Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka manfaat yang akan Bapak / Ibu peroleh adalah dapat mengetahui informasi terkait konsep upaya Promosi Kesehatan dan kaitannya dengan desa wisata.

Penelitian ini dapat memberikan alternatif rekomendasi khususnya tentang keterkaitan upaya Promosi Kesehatan pada desa wisata dapat digunakan untuk bahan evaluasi guna pengembangan kebijakan program kesehatan pada desa wisata

E. Kerahasiaan Data

Semua informasi yang diberikan beserta hasil pengamatan akan dijaga kerahasiaannya sesuai peruntukan penelitian ini. Untuk pengambilan dokumentasi, identitas responden akan dirahasiakan.

F. Bahaya Potensial

Tidak ada bahaya yang akan dirasakan oleh Bapak / Ibu karena peneliti menjamin kerahasiaan data yang diberikan responden.

G. Hak untuk Undur Diri

Keikutsertaan Bapak / Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa adanya paksaan. Apabila Bapak / Ibu tidak bersedia, maka Bapak / Ibu memiliki hak untuk menolak dan mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini apabila penelitian ini dirasa memberatkan dan berisiko terhadap keselamatan diri atau pekerjaannya, dengan memberikan konfirmasi terlebih dahulu kepada peneliti tanpa sanksi apapun.

H. Adanya Insentif untuk Responden

Apabila Bapak / Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagai tanda terimakasih akan diberikan kompensasi oleh peneliti karena telah bersedia menjadi subjek penelitian dan juga sebagai pengganti waktu yang hilang. Kompensasi yang diberikan berupa notebook dengan *customize cover* berisi tentang pengertian promosi kesehatan untuk responden *indepth interview* yang bisa digunakan dalam mencatat dan menjadwalkan berbagai keperluan terkait pekerjaan responden di instansi terkait dan pena tinta tahan air (*waterproof*) yang berguna untuk menandatangani dokumen ataupun berkas penting dengan pertimbangan jenis pekerjaan bapak / ibu responden. Serta pemberian berupa botol minum untuk masing masing peserta FGD yang bersedia menjadi informan yang dapat berguna untuk aktifitas keseharian.

I. Contact Person

Nama Peneliti : Yudhi Ahmad Zarnuzi

Alamat :

1. Jln. Sumberagung 255 RT/RW : 03/02 Desa. Sonorejo Kecamatan. Grogol Kabupaten. Kediri
2. Jln. Mojoklanggru gang 2 No. 12 Kelurahan. Mojo Kecamatan. Gubeng Kota. Surabaya

Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

No. HP : 083851042141

Email : Yudhi_ahmadzarnuzi@yahoo.co.id

LAMPIRAN 6. Lembar Informed Consent (Lembar Kesediaan Menjadi Responden)

INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN)

Judul Penelitian	: Identifikasi Program Desa Wisata Sebagai “ <i>Best Practice</i> ” Dari <i>Ottawa Charter</i> (Studi Kasus Desa Wisata Sugih Waras Kabupaten Kediri)
Jenis Penelitian	: Penelitian Kualitatif
Nama Peneliti	: Yudhi Ahmad Zarnuzi
Alamat Peneliti	: Jln. Sumberagung 255 RT/RW : 03/02 Desa. Sonorejo Kecamatan. Grogol Kabupaten. Kediri
Lokasi Penelitian	: Desa. Sugihwaras, Kecamatan. Ngancar, Kabupaten. Kediri

Sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu (Lihat Pedoman 9):

1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan peserta, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi program desa wisata apakah bisa di katakan sebagai “*Best Practice*” dari *Ottawa Charter* dengan studi kasus Desa Wisata Sugih Waras Kabupaten Kediri

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu :

1. Mengidentifikasi kebijakan publik yang Sehat dalam program desa wisata.
2. Mengidentifikasi lingkungan sekitar yang mendukung.
3. Mengidentifikasi penguatan tindakan masyarakat.
4. Mengidentifikasi perkembangan keterampilan masyarakat terkait program desa wisata.
5. Mengidentifikasi upaya pemberian pelayanan kesehatan kawasan desa wisata.

Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan metode *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* dipilih karena merupakan penentuan informan berdasarkan tujuan dan pertimbangan yang diambil oleh peneliti yang didukung dengan pengambilan data menggunakan wawancara mendalam dan FGD.

Prosedur pada penelitian ini yaitu peneliti mendatangi instansi responden berada, yaitu :

1. Lembaga Desa Wisata : peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan yang berjumlah 5 orang, yaitu Kepala / Sekretaris organisasi desa wisata, anggota pokja *homestay*, anggota pokja informasi dan humas, anggota pokja seni dan budaya, dan anggota pokja kuliner
2. Puskesmas Kecamatan Ngancar : peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan yang berjumlah 2 orang, yaitu penanggung jawab promosi kesehatan dan penanggung jawab kesehatan lingkungan serta FGD kepada 6 kader kesehatan.

Langkah – langkah wawancara sebagai berikut :

1. Wawancara akan dilakukan oleh peneliti selama kurang lebih 45 menit dan dilakukan di tempat ruangan Bapak/Ibu responden yang bersangkutan. Kemudian peneliti juga akan mengambil dokumentasi serta studi data sekunder apabila dibutuhkan sebagai verifikasi dalam menunjang aspek variabel penelitian.
2. Setelah selesai wawancara, informan akan diberikan insentif sesuai dengan penjelasan pada PSP. Informasi yang diberikan Bapak/Ibu informan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Langkah – langkah FGD sebagai berikut :

1. FGD akan dilakukan oleh peneliti selama kurang lebih 60 menit dan dilakukan pada ruangan yang telah disepakati sebelumnya. Kemudian peneliti akan menjelaskan terkait topik penelitian dan juga pengambilan dokumentasi yang dibutuhkan.
2. Setelah selesai diskusi, responden akan diberikan insentif sesuai dengan penjelasan pada PSP. Informasi yang diberikan Bapak/Ibu responden akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

2. Bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan individu yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);

- Penelitian dilakukan dengan mendatangi instansi responden kemudian melakukan wawancara mendalam serta FGD.

- Penentuan subjek penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* dipilih karena merupakan penentuan informan berdasarkan tujuan dan pertimbangan yang diambil oleh peneliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini terdiri sebagai berikut : Anggota aktif organisasi Desa Wisata Sugihwaras Kabupaten Kediri, dan pihak kesehatan meliputi Penanggung Jawab Kesehatan Lingkungan serta Penanggung Jawab Promosi Kesehatan pada Puskesmas Ngancar yang bersedia dilibatkan sebagai informan dan 6 kader kesehatan yang juga ikut berpartisipasi dalam desa wisata
 - Lembaga Desa Wisata : peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan yang berjumlah 5 orang, yaitu Kepala / Sekretaris organisasi desa wisata, anggota pokja *homestay*, anggota pokja informasi dan humas, anggota pokja seni dan budaya, dan anggota pokja kuliner
 - Puskesmas Kecamatan Ngancar : peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan yang berjumlah 2 orang, yaitu penanggung jawab promosi kesehatan dan penanggung jawab kesehatan lingkungan serta FGD kepada 6 kader kesehatan..
 - Partisipasi dari responden bersifat sukarela dan berhak mengundurkan diri.
3. Bahwa individu bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);

Responden berhak untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti dan kehilangan insentif yang berhak ia dapatkan.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi individu (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi individu di dalamnya;

Waktu yang dibutuhkan untuk wawancara kurang lebih 60 menit. Wawancara dilakukan dalam sekali waktu. Wawancara akan dihentikan apabila responden memilih untuk berhenti karena suatu kepentingan. Penghentian wawancara juga dilakukan apabila responden sedang dalam kondisi tidak memungkinkan.

5. Apakah uang atau bentuk barang material lainnya akan diberikan sebagai imbalan atas partisipasi individu. Jika demikian, jenis dan jumlahnya, dan bahwa waktu yang dihabiskan untuk penelitian dan ketidaknyamanan lainnya yang dihasilkan dari partisipasi belajar akan diberi kompensasi yang tepat, Moneter atau non-moneter (Pedoman 13);

Kompensasi yang diberikan berupa notebook dengan *customize cover* berisi tentang pengertian promosi kesehatan untuk responden *indepth interview* yang bisa digunakan dalam mencatat dan menjadwalkan berbagai keperluan terkait pekerjaan responden di instansi terkait dan pena tinta tahan air (*waterproof*) yang berguna untuk menandatangani dokumen ataupun berkas penting dengan pertimbangan jenis pekerjaan bapak / ibu responden.

Serta pemberian berupa botol minum dan kotak makan untuk masing masing peserta FGD yang bersedia menjadi informan yang dapat berguna untuk aktifitas keseharian.

6. Bahwa, setelah selesainya penelitian ini, peserta akan diberitahu tentang hasil penelitian secara umum, jika mereka menginginkannya;

Setelah selesai penelitian, peneliti akan memberitahukan hasil penelitian secara umum kepada responden jika responden menginginkannya.

7. Bahwa setiap peserta selama atau setelah studi atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Penelitian ini tidak melakukan pengumpulan data biologis. Peserta akan mendapatkan informasi keterkaitan upaya Promosi Kesehatan pada desa wisata dapat digunakan untuk bahan evaluasi guna pengembangan kebijakan program kesehatan pada desa wisata berupa leaflet dan keterangan pada sampul notebook.

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Apabila ada temuan yang tidak diminta akan diungkap jika terjadi.

9. Bahwa peserta memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama studi mengenai permintaan (kecuali komite etik riset telah menyetujui sementara atau permanen, data tidak boleh diungkapkan. Dalam hal mana peserta harus diberitahu, dan diberikan, alasannya)

Peserta memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan selama penelitian.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap individu (atau orang lain) yang terkait dengan

partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung peserta (Pedoman 4);

Tidak ada bahaya potensial terkait pernyataan tersebut pada penelitian ini karena peserta hanya menjawab setiap pertanyaan wawancara maupun FGD secara sukarela tanpa paksaan atau tekanan.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9);

- Tidak ada keterkaitan dengan klinis potensial terkait pernyataan tersebut pada penelitian ini karena peserta hanya menjawab setiap pertanyaan wawancara maupun FGD secara sukarela tanpa paksaan atau tekanan terkait pengembangan desa wisata.
- Media sebagai pemberian informasi dan pengetahuan berupa leaflet “Pariwisata Sehat”.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1);

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, pengetahuan dan alternatif rekomendasi khususnya tentang keterkaitan upaya Promosi Kesehatan pada desa wisata dapat digunakan untuk bahan evaluasi guna pengembangan kebijakan program kesehatan pada desa wisata

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi studi pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Tidak relevan dengan penelitian.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi studi sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Tidak relevan dengan penelitian.

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Tidak relevan dengan penelitian.

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Informasi gambaran mengenai pengembangan program desa wisata sebagai penggambaran dari *ottawa charter*.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi peserta, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi peserta (Pedoman 11 dan 22);

Data yang diambil akan dijaga kerahasiaannya sebagai bentuk penghormatan terhadap privasi responden. Data digunakan untuk kepentingan penelitian.

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden. Data penelitian untuk kepentingan penelitian dan dipublikasikan kepada pihak instansi dan akademisi.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Tidak relevan dengan penelitian.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter peserta (Guideline 9);

Peneliti hanya sebagai peneliti bukan dokter atau tim medis.

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan peserta selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Tidak relevan dengan penelitian.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila terjadi kecelakaan akan memberikan pengobatan dan rehabilitasi secara gratis.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, peserta atau keluarga peserta atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Tidak relevan dengan penelitian.

24. Apakah ya atau tidak, di negara tempat calon peserta diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, hak atas kompensasi dijamin secara hukum;

Tidak memberikan kompensasi seperti itu dikarenakan penelitian hanya berupa wawancara mendalam dan FGD.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komite etik sudah menyetujui protokol penelitian.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Peserta atau responden akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran apabila ada pelanggaran protokol penelitian dan keselamatan peserta akan dilindungi.

INFORMED CONSENT
(PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN)

Subyek Penelitian : Identifikasi Program Desa Wisata Sebagai “*Best Practice*” Dari *Ottawa Charter*.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur/ Jenis Kelamin :

Alamat & No. Telp :

Telah mendapatkan informasi dari peneliti secara jelas dan terperinci tentang :

- a. Penelitian yang berjudul “Identifikasi Program Desa Wisata Sebagai “*Best Practice*” Dari *Ottawa Charter*”.
- b. Manfaat ikut jadi subyek penelitian.
- c. Bahaya yang timbul.
- d. Prosedur Penelitian.

Oleh karena itu sebagai responden saya :

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA*

Untuk menjadi subjek penelitian “Identifikasi Program Desa Wisata Sebagai “*Best Practice*” Dari *Ottawa Charter*” secara sukarela, dan telah diberi informasi mengenai alur kerja penelitian. Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Kediri,.....

Responden,

Peneliti,

Yudhi Ahmad Zarnuzi

Saksi,

Keterangan : *) coret yang tidak perlu

**LAMPIRAN 7. Pedoman Wawancara Mendalam dengan Ketua Lembaga
Desa Wisata**

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*”
DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

INFORMAN 1

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal / Hari : Senin, 2 Juli 2018
2. Waktu Mulai – Selesai : 13.00 – 15.00

II. Identitas Informan

1. Inisial : SM
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Usia : 45
4. Jabatan : Ketua Lembaga Desa Wisata
5. Tahun Jabatan : 2018

III. Pertanyaan Penelitian

A. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

1. Organisasi lembaga desa wisata ini dibawah naungan apa?
2. Apakah untuk lembaga desa wisata ini membuat semua peraturan terkait kepariwisataan di wilayah Desa Sugih Waras?
3. Pembuatan peraturan tersebut atas dasar apa?
4. Bagaimana bentuk evaluasi guna pengembangan desa wisata di wilayah Desa Sugih Waras?
5. Apakah di Desa Sugih Waras memiliki SOP Tanggap darurat kepariwisataan?
6. Informasi wisata apa saja yang di lakukan / di berikan kepada wisatawan?

B. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

1. Landasan apakah yang anda gunakan dalam pemberdayaan masyarakat bidang pariwisata ini?
2. Bagaimana anda menyadarkan masyarakat tentang pentingnya desa wisata?
3. Apa saja bentuk dan peran Lembaga Desa Wisata Sugih Waras dalam peningkatan kemampuan masyarakat?
4. Bagaimana dengan dukungan dari *stakeholder* terkait?

5. Apa saja bentuk dukungan usaha fisik maupun non fisik dalam upaya pemberian fasilitas bagi masyarakat dalam pengembangan desa wisata?

C. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung

1. Apa saja sarana dan prasarana yang di upayakan dalam pengembangan desa wisata?
2. Bagaimana kelayakan sarana dan prasarana tersebut?
3. Apakah terdapat papan informasi terkait sarana dan prasarana tersebut?
4. Apa saja sarana penunjang yang ada di Desa Sugih Waras?
5. Apa saja media kesehatan yang ada di Desa Sugih Waras?

D. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan

1. Apakah ada kelompok pengawas makanan dari lembaga desa wisata?
2. Apakah pernah terjadi kecelakaan yang melibatkan wisatawan dalam 2 tahun terakhir?
3. Dalam upaya perlindungan wisatawan apakah seluruh pengunjung Desa Wisata Sugih Waras sudah di asuransikan?
4. Apakah ada bentuk kerjasama terkait masalah kesehatan dengan pihak luar lembaga desa wisata?

E. Memperkuat Tindakan Masyarakat

1. Bagaimana partisipasi warga dalam upaya pengembangan Desa Wisata Sugih Waras?
2. Bagaimana tingkat pendapatan masyarakat selama program ini dilaksanakan?
3. Bagaimana upaya lembaga desa wisata dalam penurunan angka kriminalitas?
4. Apakah ada bentuk kerjasama terkait masalah keamanan dan ketertiban masyarakat dengan pihak luar lembaga desa wisata?

F. Pernyataan Tambahan

1. Apa saja bentuk hambatan yang selama ini dirasakan oleh Lembaga Desa Wisata Sugih Waras?
2. Apakah ada bentuk kerja sama jangka panjang dengan institusi kesehatan atau institusi pemerintahan lainnya terkait upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat

LAMPIRAN 8. Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja *Homestay*

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*”
DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

INFORMAN 2

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal / Hari : Selasa, 7 Agustus 2018
2. Waktu Mulai – Selesai : 13.00 – 15.00

II. Identitas Informan

1. Inisial : HA
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Usia : 48
4. Jabatan : Anggota Kelompok Kerja *Homestay*
5. Tahun Jabatan : 2018

III. Pertanyaan Penelitian

A. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

1. Landasan apakah yang digunakan dalam setiap melakukan kegiatan / tupoksi pada kelompok kerja *homestay*?
2. Apakah untuk kelompok kerja *homestay* membuat semua peraturan terkait kelompok kerjanya di wilayah Desa Sugih Waras?
3. Pembuatan peraturan tersebut atas dasar apa?
4. Bagaimana bentuk evaluasi guna pengembangan desa wisata di wilayah Desa Sugih Waras khususnya pada kelompok kerja *homestay*?
5. Informasi wisata apa saja yang di berikan kepada wisatawan terkait dengan *homestay*?

B. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

1. Bagaimana anda menyadarkan masyarakat tentang pentingnya desa wisata?
2. Apa saja bentuk dan peran Lembaga Desa Wisata Sugih Waras terutama pada kelompok kerja *homestay* dalam upaya pengkapasitasan masyarakat?
3. Apa saja bentuk dukungan usaha fisik maupun non fisik dalam upaya pemberian fasilitas bagi masyarakat dalam pemenuhan tujuan kelompok kerja *homestay*?

4. Bagaimana dengan dukungan dari *stakeholder* terkait?
- C. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung
1. Apa saja sarana dan prasarana tambahan yang di upayakan dalam pengembangan *homestay* untuk para wisatawan?
 2. Bagaimana kelayakan sarana dan prasarana tersebut?
 3. Apakah terdapat papan informasi terkait sarana dan prasarana tersebut?
 4. Apa saja sarana penunjang yang ada di Desa Sugih Waras dalam mencapai *homestay*?
 5. Apa saja media kesehatan yang ada di Desa Sugih Waras yang ada pada *homestay*?
- D. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan
1. Apakah ada bentuk kerjasama kelembagaan terkait masalah kesehatan dengan pihak luar lembaga desa wisata kepada kelompok kerja anda?
- E. Memperkuat Tindakan Masyarakat
1. Bagaimana partisipasi warga dalam upaya pengembangan Desa Wisata Sugih Waras?
 2. Bagaimana tingkat pendapatan masyarakat selama program ini dilaksanakan khususnya yang rumahnya bersedia untuk dijadikan *homestay*?
 3. Bagaimana upaya lembaga desa wisata dalam penurunan angka kriminalitas?
 4. Apakah ada bentuk kerjasama terkait masalah keamanan dan ketertiban masyarakat dengan pihak luar lembaga desa wisata?
- F. Pernyataan Tambahan
1. Apa saja bentuk hambatan yang selama ini dirasakan oleh kelompok kerja *homestay* pada Lembaga Desa Wisata Sugih Waras ini?
 2. Apakah ada bentuk kerja sama jangka panjang dengan institusi kesehatan atau institusi pemerintahan lainnya terkait upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat

LAMPIRAN 9. Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja Informasi dan Humas

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*”
DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

INFORMAN 3

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal / Hari : Sabtu, 4 Agustus 2018
2. Waktu Mulai – Selesai : 14.00 – 15.00

II. Identitas Informan

1. Inisial : SP
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Usia : 38
4. Jabatan : Anggota Kelompok Kerja Informasi dan Humas
5. Tahun Jabatan : 2018

III. Pertanyaan Penelitian

A. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

1. Landasan apakah yang digunakan dalam setiap melakukan kegiatan / tupoksi pada kelompok kerja Informasi dan Hubungan Masyarakat?
2. Apakah untuk kelompok kerja Informasi dan Hubungan Masyarakat membuat semua peraturan terkait kelompok kerjanya di wilayah Desa Sugih Waras?
3. Pembuatan peraturan tersebut atas dasar apa?
4. Bagaimana bentuk evaluasi guna pengembangan desa wisata di wilayah Desa Sugih Waras khususnya pada kelompok kerja informasi dan hubungan masyarakat?
5. Informasi wisata apa saja yang di berikan kepada wisatawan terkait dengan informasi dan hubungan masyarakat?

B. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

1. Bagaimana anda menyadarkan masyarakat tentang pentingnya desa wisata?

2. Apa saja bentuk dan peran Lembaga Desa Wisata Sugih Waras terutama pada kelompok kerja Informasi dan Hubungan Masyarakat dalam upaya pengkapisitasan masyarakat?
 3. Apa saja bentuk dukungan usaha fisik maupun non fisik dalam upaya pemberian fasilitas bagi masyarakat dalam pemenuhan tujuan kelompok kerja Informasi dan Hubungan Masyarakat?
 4. Bagaimana dengan dukungan dari *stakeholder* terkait?
- C. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung
1. Apa saja sarana dan prasarana informasi yang di upayakan untuk para wisatawan?
 2. Bagaimana kelayakan sarana dan prasarana tersebut?
 3. Apa saja sarana penunjang yang ada di wilayah Desa Sugih Waras?
 4. Apa saja media kesehatan yang ada di wilayah Desa Sugih Waras?
- D. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan
1. Apakah ada bentuk kerjasama kelembagaan terkait masalah kesehatan dengan pihak luar lembaga desa wisata kepada kelompok kerja anda?
- E. Memperkuat Tindakan Masyarakat
1. Bagaimana partisipasi warga dalam upaya pengembangan Desa Wisata Sugih Waras?
 2. Bagaimana tingkat pendapatan masyarakat selama program ini dilaksanakan?
 3. Bagaimana upaya lembaga desa wisata dalam penurunan angka kriminalitas?
 4. Apakah ada bentuk kerjasama terkait masalah keamanan dan ketertiban masyarakat dengan pihak luar lembaga desa wisata?
- F. Pernyataan Tambahan
1. Apa saja bentuk hambatan yang selama ini dirasakan oleh kelompok kerja Informasi dan Hubungan Masyarakat pada Lembaga Desa Wisata Sugih Waras ini?
 2. Apakah ada bentuk kerja sama jangka panjang dengan institusi kesehatan atau institusi pemerintahan lainnya terkait upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat?

LAMPIRAN 10. Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja Seni dan Budaya

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*”
DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

INFORMAN 4

I. Jadwal Wawancara

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1. Tanggal / Hari | : Senin, 2 Juli 2018 |
| 2. Waktu Mulai – Selesai | : 15.00 – 17.00 |

II. Identitas Informan

- | | |
|------------------|------------------------------------------|
| 1. Inisial | : PW |
| 2. Jenis Kelamin | : Laki-laki |
| 3. Usia | : 38 |
| 4. Jabatan | : Anggota Kelompok Kerja Seni dan Budaya |
| 5. Tahun Jabatan | : 2018 |

III. Pertanyaan Penelitian

A. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

1. Landasan apakah yang digunakan dalam setiap melakukan kegiatan / tupoksi pada kelompok kerja Seni dan Budaya?
2. Apakah untuk kelompok kerja Seni dan Budaya membuat semua peraturan khusus terkait kelompok kerjanya di wilayah Desa Sugih Waras?
3. Pembuatan peraturan tersebut atas dasar apa?
4. Bagaimana bentuk evaluasi guna pengembangan desa wisata di wilayah Desa Sugih Waras khususnya pada kelompok kerja Seni dan Budaya?
5. Informasi wisata apa saja yang di berikan kepada wisatawan terkait dengan Seni dan Budaya?

B. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

1. Bagaimana anda menyadarkan masyarakat tentang pentingnya desa wisata?

2. Apa saja bentuk dan peran Lembaga Desa Wisata Sugih Waras terutama pada kelompok kerja Seni dan Budaya dalam upaya pengkapasitasan masyarakat?
 3. Apa saja bentuk dukungan usaha fisik maupun non fisik dalam upaya pemberian fasilitas bagi masyarakat dalam pemenuhan tujuan kelompok kerja Seni dan Budaya?
 4. Bagaimana dengan dukungan dari *stakeholder* terkait?
- C. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung
1. Sarana dan prasarana apa saja yang diberikan dalam mensukseskan tujuan dari kelompok kerja Seni dan Budaya?
 2. Apa saja sarana penunjang yang ada di wilayah Desa Sugih Waras?
 3. Apa saja media kesehatan yang ada di wilayah Desa Sugih Waras?
- D. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan
-
- E. Memperkuat Tindakan Masyarakat
1. Bagaimana partisipasi warga dalam upaya pengembangan Desa Wisata Sugih Waras?
 2. Bagaimana tingkat pendapatan masyarakat selama program ini dilaksanakan?
- F. Pernyataan Tambahan
1. Apa saja bentuk hambatan yang selama ini dirasakan oleh kelompok kerja Seni dan Budaya pada Lembaga Desa Wisata Sugih Waras ini?
 2. Apakah ada bentuk kerja sama jangka panjang dengan institusi kesehatan atau institusi pemerintahan lainnya terkait upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat

LAMPIRAN 11. Pedoman Wawancara Mendalam dengan Anggota Kelompok Kerja Kuliner

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*”
DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

INFORMAN 5

I. Jadwal Wawancara

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1. Tanggal / Hari | : 20 Juli 2018 |
| 2. Waktu Mulai – Selesai | : 14.00 – 18.00 |

II. Identitas Informan

- | | |
|------------------|----------------------------------|
| 1. Inisial | : KA |
| 2. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 3. Usia | : 53 |
| 4. Jabatan | : Anggota Kelompok Kerja Kuliner |
| 5. Tahun Jabatan | : 2018 |

III. Pertanyaan Penelitian

A. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

1. Landasan apakah yang digunakan dalam setiap melakukan kegiatan / tupoksi pada kelompok kerja Kuliner?
2. Apakah untuk kelompok kerja Kuliner membuat semua peraturan terkait kelompok kerjanya di wilayah Desa Sugih Waras?
3. Pembuatan peraturan tersebut atas dasar apa?
4. Bagaimana bentuk evaluasi guna pengembangan desa wisata di wilayah Desa Sugih Waras khususnya pada kelompok kerja Kuliner?
5. Informasi wisata apa saja yang di berikan kepada wisatawan terkait dengan Kuliner?

B. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

1. Bagaimana anda menyadarkan masyarakat tentang pentingnya desa wisata?
2. Apa saja bentuk dan peran Lembaga Desa Wisata Sugih Waras terutama pada kelompok kerja Kuliner dalam upaya pengkapasitasan masyarakat?

3. Apa saja bentuk dukungan usaha fisik maupun non fisik dalam upaya pemberian fasilitas bagi masyarakat dalam pemenuhan tujuan kelompok kerja Kuliner?
 4. Bagaimana dengan dukungan dari *stakeholder* terkait?
- C. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung
1. Sarana dan prasarana apa saja yang diberikan dalam mensukseskan tujuan dari kelompok kerja Kuliner?
 2. Apa saja sarana penunjang yang ada di wilayah Desa Sugih Waras?
 3. Apa saja media kesehatan yang ada di wilayah Desa Sugih Waras?
- D. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan
1. Apakah ada kelompok pengawas makanan dari lembaga desa wisata?
 2. Apakah ada bentuk kerjasama kelembagaan terkait masalah kesehatan dengan pihak luar lembaga desa wisata kepada kelompok kerja anda?
- E. Memperkuat Tindakan Masyarakat
1. Bagaimana partisipasi warga dalam upaya pengembangan Desa Wisata Sugih Waras?
 2. Bagaimana tingkat pendapatan masyarakat selama program ini dilaksanakan?
- F. Pernyataan Tambahan
1. Apa saja bentuk hambatan yang selama ini dirasakan oleh kelompok kerja kuliner pada Lembaga Desa Wisata Sugih Waras ini?
 2. Apakah ada bentuk kerja sama jangka panjang dengan institusi kesehatan atau institusi pemerintahan lainnya terkait upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat?

LAMPIRAN 12. Pedoman Wawancara Mendalam dengan Penanggung Jawab Kesehatan Lingkungan Puskesmas Ngancar

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*”
DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

INFORMAN 6

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal / Hari : Senin, 16 Juli 2018
2. Waktu Mulai – Selesai : 12.00 – 14.00

II. Identitas Informan

1. Inisial : AB
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Usia : 51
4. Jabatan : Penanggung Jawab Kesehatan Lingkungan
Puskesmas Ngancar
5. Tahun Jabatan : 2018

III. Pertanyaan Penelitian

A. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

1. Apakah untuk poskesdes melakukan intervensi terkait peraturan kepariwisataan di wilayah Desa Sugih Waras?
2. Bagaimana bentuk intervensinya?
3. Bagaimana bentuk evaluasi poskesdes guna pengembangan masyarakat pada desa wisata di wilayah Desa Sugih Waras?
4. Apakah di Desa Sugih Waras memiliki SOP Tanggap darurat kepariwisataan?
5. Informasi wisata apa saja yang di lakukan / di berikan kepada wisatawan?

B. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

1. Apakah poskesdes melakukan intervensi terkait pemberdayaan di wilayah Desa Sugih Waras khususnya terkait penyadaran peningkatan derajat kesehatan dan pengembangan desa wisata?
2. Landasan apakah yang anda gunakan dalam pemberdayaan masyarakat bidang pariwisata ini?

3. Apa saja bentuk dan peran Poskesdes Desa Sugih Waras dalam peningkatan kemampuan masyarakat?
 4. Apa saja bentuk dukungan usaha fisik maupun non fisik dalam upaya pemberian fasilitas bagi masyarakat dalam hal pengembangan desa wisata?
 5. Bagaimana dengan dukungan dari *stakeholder* terkait?
- C. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung
1. Apa saja sarana dan prasarana dari poskesdes yang di upayakan dalam pengembangan desa wisata?
 2. Apa saja sarana penunjang yang disediakan oleh poskesdes yang ada di Desa Sugih Waras?
 3. Apa saja media kesehatan yang ada di Desa Sugih Waras?
- D. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan
1. Apakah ada kelompok pengawas makanan dari poskesdes?
 2. Apakah pernah terjadi kecelakaan yang melibatkan wisatawan dalam 2 tahun terakhir?
 3. Dalam upaya perlindungan wisatawan apakah seluruh pengunjung Desa Wisata Sugih Waras sudah di asuransikan?
 4. Apakah ada bentuk lain dari poskesdes dalam upaya perlindungan wisatawan?
 5. Apa saja kontribusi kesehatan yang di upayakan oleh poskesdes?
- E. Memperkuat Tindakan Masyarakat
1. Bagaimana partisipasi warga dalam upaya pemenuhan derajat kesehatan Desa Wisata Sugih Waras?
 2. Apakah ada bentuk kerjasama terkait masalah kesehatan dengan lembaga desa wisata?
- F. Pernyataan Tambahan
1. Apa konsep promosi kesehatan yang dipahami oleh Bapak/Ibu?
 2. Bagaimana promosi kesehatan diterapkan di Desa Sugih Waras mengingat desa tersebut menjadi desa wisata?
 3. Apa urgensi promosi kesehatan di Desa Sugih Waras menurut Bapak/Ibu?
 4. Apa saja bentuk hambatan yang selama ini dirasakan oleh Poskesdes terkait program desa wisata di Desa Sugih Waras ini?
 5. Apakah ada bentuk kerja sama jangka panjang dengan lembaga desa wisata pemerintah desa terkait upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat?

LAMPIRAN 13. Pedoman Wawancara Mendalam dengan Penanggung Jawab Promosi Kesehatan Puskesmas Ngancar

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (*IN-DEPTH INTERVIEW*)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI “*BEST PRACTICE*”
DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

INFORMAN 7

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal / Hari : Rabu, 4 Juli 2018
2. Waktu Mulai – Selesai : 12.00 - 14.00

II. Identitas Informan

1. Inisial : AN
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Usia : 27
4. Jabatan : Penanggung Jawab Promosi Kesehatan
Puskesmas Ngancar
5. Tahun Jabatan : 2018

III. Pertanyaan Penelitian

A. Membangun Kebijakan Publik yang Sehat

1. Apakah pihak Puskesmas melakukan intervensi terkait peraturan kepariwisataan di wilayah Desa Sugih Waras?
2. Bagaimana bentuk intervensinya?
3. Bagaimana bentuk evaluasi puskesmas guna pengembangan masyarakat pada desa wisata di wilayah Desa Sugih Waras?
4. Apakah di Desa Sugih Waras memiliki SOP Tanggap darurat kepariwisataan?
5. Informasi wisata apa saja yang di lakukan / di berikan kepada wisatawan?

B. Mengembangkan Keterampilan Pribadi

1. Apakah Puskesmas Ngancar melakukan intervensi terkait pemberdayaan masyarakat di wilayah Desa Sugih Waras khususnya terkait penyesuaian peningkatan derajat kesehatan dan pengembangan desa wisata?
2. Landasan apakah yang anda gunakan dalam pemberdayaan masyarakat di wilayah desa wisata?

3. Apa saja bentuk dan peran Puskesmas Ngancar pada Desa Sugih Waras dalam peningkatan kemampuan masyarakat?
 4. Apa saja bentuk dukungan usaha fisik maupun non fisik dalam upaya pemberian fasilitas bagi masyarakat dalam hal pengembangan desa wisata?
 5. Bagaimana dengan dukungan dari *stakeholder* terkait?
- C. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung
1. Apa saja sarana dan prasarana dari Puskesmas Ngancar yang di upayakan dalam pengembangan desa wisata?
 2. Apa saja sarana penunjang yang disediakan oleh Puskesmas Ngancar yang ada di Desa Sugih Waras?
 3. Apa saja media kesehatan yang ada di Desa Sugih Waras?
- D. Penataan Ulang Pelayanan Kesehatan
1. Apakah ada kelompok pengawas makanan dari Puskesmas Ngancar?
 2. Apakah pernah terjadi kecelakaan yang melibatkan wisatawan dalam 2 tahun terakhir?
 3. Apakah ada bentuk intervensi lain dari Puskesmas Ngancar dalam upaya perlindungan wisatawan?
- E. Memperkuat Tindakan Masyarakat
1. Apa saja kontribusi bidang kesehatan yang di upayakan oleh Puskesmas Ngancar khususnya pada Desa Sugih Waras?
 2. Apakah ada bentuk kerjasama terkait masalah kesehatan dengan lembaga desa wisata?
- F. Pernyataan Tambahan
1. Apa konsep promosi kesehatan yang dipahami oleh Bapak/Ibu?
 2. Bagaimana promosi kesehatan diterapkan di Desa Sugih Waras mengingat desa tersebut menjadi desa wisata?
 3. Apa urgensi promosi kesehatan di Desa Sugih Waras menurut Bapak/Ibu?
 4. Apa saja bentuk hambatan yang selama ini dirasakan oleh Poskesdes terkait program desa wisata di Desa Sugih Waras ini?
 5. Apakah ada bentuk kerja sama jangka panjang dengan lembaga desa wisata pemerintah desa terkait upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat?

LAMPIRAN 14. Pedoman *Focus Group Discussion* (FGD)

**PEDOMAN *FOCUS GROUP DISCUSSION* (FGD)
IDENTIFIKASI PROGRAM DESA WISATA SEBAGAI
“*BEST PRACTICE*” DARI *OTTAWA CHARTER*
DESA SUGIH WARAS KABUPATEN KEDIRI**

I. Jadwal diskusi

1. Tanggal / Hari : Selasa, 4 September 2018
2. Waktu Mulai – Selesai : 10.00 – 13.00

II. Identitas Informan

A. Informan 1

1. Inisial : MJ
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Usia : 39
4. Jabatan : Kelompok Kerja *Homestay*
5. Tahun Jabatan : 2018

B. Informan 2

1. Inisial : PW
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Usia : 38
4. Jabatan : Kelompok Kerja Seni dan Budaya
5. Tahun Jabatan : 2018

C. Informan 3

1. Inisial : RI
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Usia : 37
4. Jabatan : Kelompok Kerja Kuliner
5. Tahun Jabatan : 2018

D. Informan 4

1. Inisial : SH
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Usia : 33
4. Jabatan : Kelompok Kerja *Homestay*
5. Tahun Jabatan : 2018

E. Informan 5

1. Inisial : GR

- 2. Jenis Kelamin : Perempuan
- 3. Usia : 20
- 4. Jabatan : Kelompok Kerja Kuliner
- 5. Tahun Jabatan : 2018

F. Informan 6

- 1. Inisial : SU
- 2. Jenis Kelamin : Laki-laki
- 3. Usia : 44
- 4. Jabatan : Bendahara Lembaga Desa “Ladewi”
- 5. Tahun Jabatan : 2018

III. Pertanyaan Penelitian

Keefektifan program ini dilihat dari variabel menurut penelitian Budiani (2007:53)

A. Ketepatan Sasaran

1. Menurut bapak/ibu apakah pada program desa wisata ini telah/sudah tepat sasaran?
2. Atas dasar apa pemilihan anggota / pembagian peran masyarakat dalam pengembangan desa wisata di Desa Sugihwaras?

B. Sosialisasi Program

1. Bagaimana bentuk sosialisasinya? Oleh siapa dan untuk siapa?
2. Dilihat dari *output* nya sekarang, apakah sosialisasi tersebut sudah dapat dikatakan berhasil?
3. Bagaimana informasi yang disampaikan?
4. Apakah bisa dapat langsung di terima oleh masyarakat?

C. Kesesuaian dengan Tujuan Program

1. Apakah menurut bapak/ibu potensi desa apa saja yang ada di Desa Sugihwaras?
2. Apakah sudah optimal?
3. Bagaimana bentuk pelatihan dari pemerintah desa/ lembaga desa wisata?
4. Apakah efektif?
5. Apakah kesejahteraan masyarakat dari segi ekonomi ikut meningkat? Seperti apa?
6. Apakah masyarakat merasa aman? Tertib? Sejuk? Indah? Ramah? Terkenang?
7. Apakah tingkat pengangguran bisa ditekan di daerah Desa Sugihwaras?

D. Pemantauan Program

1. Apakah selama pelaksanaan program desa wisata ini ditemui permasalahan?
2. Apakah bantuan desa sudah merata?
3. Apakah bantuan tersebut dapat dirasa sudah efektif?
4. Bagaimana bentuk koordinasi pemerintah desa / lembaga desa wisata dengan masyarakat?

E. Pertanyaan Tambahan

1. Apakah dalam program ini peran kesehatan sudah bisa terlihat intervensinya?
2. Bagaimana bentuknya?
3. Apakah ada bentuk kerjasama khusus antara pemegang tanggung jawab bidang kepariwisataan dengan bidang kesehatan?
4. Apakah ada bentuk koordinasi dalam pelaksanaan program desa wisata dengan para kader?
5. Apakah menurut bapak/ibu program desa wisata ini dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat?