

IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN CERDAS DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT (Suatu Studi di UPK Kec. Manganitu Selatan)

Everson Ridwan Rabuka¹

Markus Kaunang²

Neni Kumayas³

Abstrak

Implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan suatu kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau saran kebijakan itu sendiri (Agustino 2008 : 139). Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kec. Manganitu selatan, Kab. Kep. Sangihe dengan menyelenggarakan atau mengimplementasikan program nasional, yaitu program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sudah sejauh mana upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kec. Mangantu Selatan, Kab. Kep. Sangihe. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Untuk memperoleh data yang diperlukan, penulis melakukan kegiatan dengan cara wawancara, observasi dan dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pengimplementasian program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kec. Manganitu Selatan. Kab. Kep. Sangihe dengan kegiatan pengadaan perlengkapan sekolah bagi siswa SD/SMP cukup baik. Hal ini dilihat dari program atau kegiatan yang dilakukan sebagian besar dapat terlaksana. Namun dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendala yang dihadapi, karena itu dari pihak UPK yang sebagai pengelola kegiatan berusaha untuk mencari solusi dalam menanggulangi kendala yang ada.

Kata Kunci : Implementasi, Kesejahteraan Masyarakat.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

² Ketua Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi

³ Sekretaris Penguji/Dosen Pembimbing Skripsi

Pendahuluan

Permasalahan kesejahteraan masyarakat yang berkembang dewasa ini menunjukkan bahwa adanya warga masyarakat yang belum terpenuhi kebutuhan dasarnya. Hal ini dipandang dari tingkat kualitas hidup masyarakat yang masih rendah, yang merupakan sebagai cerminan kualitas penduduk atau sebaliknya kualitas penduduk menentukan kualitas hidup masyarakat/tingkat kesejahteraan masyarakat. Kualitas hidup penduduk sangat terkait dengan kemampuan penyediaan kebutuhan pokok (kebutuhan dasar) manusia. Kurang terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat sehingga menimbulkan masalah kesejangan sosial, yaitu masalah kemiskinan.

Kemiskinan adalah keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Dalam memahami realita tingkat kesejahteraan, kita perlu memperhatikan indikator kesejahteraan itu, diantaranya adalah Pertama, jumlah dan pemerataan pendapatan. Hal ini berhubungan dengan masalah ekonomi, yaitu pemenuhan lapangan kerja dan faktor ekonomi lainnya. Kedua, Pendidikan yang semakin mudah untuk di jangkau. Mudah disini diartikan sebagai jarak dan nilai yang harus di bayar oleh masyarakat. Dengan pendidikan yang mudah dan murah, sehingga masyarakat dapat dengan mudah mengakses pendidikan. Dengan terpenuhinya kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, maka kualitas sumber daya manusia akan meningkat. Ketiga, kualitas kesehatan yang semakin meningkat dan merata. Kesehatan merupakan faktor utama

dalam kehidupan manusia. Dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang kesehatan, dibutuhkan layanan kesehatan yang baik, murah dan berkualitas.

Menurut Sunarti (2006) dalam skripsi Anna Lumahu (2017: 22) yang menegaskan bahwa aspek-aspek spesifik yang sering digunakan sebagai indikator untuk mengukur kesejahteraan rakyat adalah Pertama, Kependudukan, yang meliputi jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, sebaran dan kepadatan penduduk, migrasi dan fertilitas. Kedua, Kesehatan, yang meliputi tingkat kesehatan masyarakat (angka kematian bayi, angka harapan hidup dan angka kesakitan), kesediaan fasilitas kesehatan, serta status kesehatan ibu dan belita. Ketiga, Pendidikan, yang meliputi kemampuan baca tulis, tingkat prestasi sekolah dan fasilitas pendidikan. Keempat, Ketenagakerjaan, yang meliputi tingkat partisipasi angkatan kerja dan kesempatan kerja, lapangan pekerjaan dan status pekerjaan, jam kerja dan pekerjaan anak. Kelima, Pola konsumsi dan tingkat konsumsi rumah tangga, yang meliputi distribusi pendapatan dan pengeluaran rumah tangga (makanan dan non makanan). Keenam, Perumahan dan Lingkungan, yang meliputi kualitas rumah (tempat tinggal), fasilitas lingkungan perumahan dan kebersihan lingkungan. Ketujuh, Sosial budaya, yang meliputi akses untuk memperoleh informasi dan hiburan, dan kegiatan sosial budaya.

Kesejahteraan masyarakat pada suatu wilayah adalah merupakan suatu manifestasi yang diraih oleh masyarakat tersebut yang diperoleh dari berbagai upaya baik dari masyarakat maupun dari peran pemerintah yang paling dominan dalam menyangkut perencanaan, pembangunan, maupun dalam betuk bantuan biaya.

Salah satu fungsi pemerintah adalah fungsi sekunder atau fungsi pemberdayaan, yaitu sebagai penyelenggara pembangunan dan melakukan program pemberdayaan. Sesuai dengan fungsi tersebut, salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah, yaitu menyelenggarakan atau mengimplementasikan program nasional, yaitu program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Dalam implementasi suatu program tentunya terdapat kegiatan-kegiatan yang dilakukan, untuk mencapai tujuan dan sasaran dari program tersebut.

Menurut Agustino (2008:139), menjelaskan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan suatu kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan dan sasaran kebijakan itu sendiri. Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) merupakan salah satu program pemerintah dalam rangka penganggulangan kemiskinan guna mendukung pencapaian target Sustainable Development Goals (SDG's) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan dengan 17 tujuan, salah satunya adalah tujuan pengentasan kemiskinan. Program Generasi Sehat dan Cerdas mengatasi kemiskinan dibidang pendidikan dan kesehatan. Fokus program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini dalam bidang pendidikan yaitu memberikan bantuan kepada anak usia sekolah SD/SMP yang belum sekolah, putus sekolah kembali bersekolah termasuk anak berkebutuhan khusus dan setiap anak lulus SD termasuk anak berkebutuhan khusus melanjutkan sekolah di tingkat SMP. Di bidang kesehatan berfokus pada kesehatan ibu dan anak (ibu hamil, bayi, dan belita). Pada pertengahan tahun 2007, Pemerintah Indonesia meluncurkan Program Nasional

Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Geeneraasi Sehat dan Cerdas (GSC) yang bertujuan menguji pemanfaatan sistem hibah dana dalam rangka mendukung Tujuan Pembangunan Milenium (Millenium Development Goals) bidang pendidikan dan kesehatan secara partisipatif. Program ini mendorong peningkatan layanan kesehatan bagi ibu dan belita serta mendukung pendidikan dasar bagi anak usia sekolah.

Pada tahun 2015, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Gernerasi Sehat dan Cerdas (GSC) beralih pengelolaan dari Kementerian Dalam Negeri menjadi di bawah naungan Direktorat Pelayanan Sosial Dasar, Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Daerah Tertinggal. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) pun turut berganti nama hanya menjadi Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Program Genersasi sehat dan Cerdas (GSC) ini juga merupakan bentuk implementasi pemikiran atas wujud pencapaian mandat untuk menjalankan NAWACITA Jokowi-JK, khususnya NAWACITA Ketiga yaitu "Membangun Indonesia dari pringgiran dengan memperkuat daerah dan desa".

Kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu tujuan yang diharapkan oleh setiap daerah, termasuk juga di Kecamatan. Kecamatan terdiri dari beberapa desa, menurut Undang-Undang No.6 Tahun 2014 tentang Desa. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakasa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisonal yang di akui dan di hormati dengan sistem pemerintahan

Negara Kesatuan Republik Indonesia. Kecamatan dibentuk di wilayah kabupaten/kota dengan Peraturan Daerah berpedoman pada Peraturan Pemerintah. Dalam Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 2008 Pasal 2 ayat 1 tentang Kecamatan.

Di Kabupaten Kepulauan Sangihe yang termasuk dalam program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini adalah 10 Kecamatan dari 15 Kecamatan yang ada di Kabupaten Kepulauan Sangihe, termasuk Kecamatan Manganitu Selatan. Di Kecamatan Manganitu Selatan tingkat kesejahteraan masyarakatnya masih rendah, karena tingkat kemiskinan cukup tinggi.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Sangihe mencatat jumlah penduduk miskin pada tahun 2016 sebanyak 15,95 ribu jiwa. Garis kemiskinan Kabupaten Kepulauan Sangihe tahun 2016 mencapai Rp232.736,00 perkapita perbulan atau mengalami peningkatan sebesar 8,1 persen, dari Rp215.355,00 pada tahun 2015. Ini artinya, penduduk yang dikatakan miskin dalam sebuah rumah tangga ketika pengeluaran konsumsi rumah tangganya kurang dari Rp1.396.416,00 dalam sebulan.

Dilihat juga dari Indeks Desa Membangun (IDM), bahwa di Kecamatan Manganitu Selatan terdiri dari 13 desa, diantaranya 5 desa yang termasuk dalam kategori "tertinggal" dan 8 desa termasuk di kategori "sangat tertinggal". Salah satu faktor yang menyebabkan tingkat kemiskinan yang cukup tinggi, serta rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat, yaitu kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM).

Dilihat dari aspek pendidikan dan kesehatan yang ada di Kecamatan Manganitu Selatan, dalam aspek pendidikan masih ada generasi bangsa yang putus sekolah serta anak yang berusia sekolah namun tidak bisa

bersekolah dan dalam bidang kesehatan kurangnya tingkat gizi anak dan tingkat kesehatan ibu hamil. Dalam penyelenggaraan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini sesuai dengan data pada tahun 2016 bahwa penerima program ini yaitu di bidang pendidikan sebanyak 182 jiwa, dengan kegiatan yang dilakukan adalah pengadaan perlengkapan sekolah anak SD/SMP dan pemberian subsidi transportasi kesekolah bagi siswa SD/SMP yang jauh dari sekolah. Di bidang kesehatan sebanyak 117 jiwa, dengan kegiatan yang dilakukan adalah pemberian makanan tambahan belita bayi di bawah garis merah, dan pemberian subsidi transportasi bagi ibu hamil, bayi dan belita ke posyandu. Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini di tingkat kecamatan dikelola atau dilaksanakan oleh Unit Pengelola Kegiatan (UPK) kecamatan.

Tinjauan Pustaka

Secara umum istilah implementasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti pelaksanaan atau penerapan. Istilah implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. Implementasi berasal dari bahasa Inggris "to implement", yang artinya pelaksanaan dan penerapan. Kamus besar Webster (Wahab 2012: 135), secara lexicografis merumuskan bahwa istilah to implement (mengimplementasikan) itu berarti to provide the means for carrying out (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); to give partial effect to (menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu).

Menurut Pressman dan Wildavsky dalam H. Solichim Abdul Wahab, (2012: 135) menyatakan bahwa sebuah kata kerja mengimplementasikan itu sudah sepantasnya terkait langsung dengan kata benda kebijakan. Sehingga

bagi kedua pakar pelopor implementasi ini, proses untuk melaksanakan kebijakan perlu mendapatkan perhatian seksama. Agak mirip dengan pandangan kedua ahli tadi, Van Meter dan Van Horn (1975) merumuskan proses implementasi sebagai “those actions by public or private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objective set forth in prior policy decision” (tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individual/pejabat-pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan). Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (1979) sebagaimana dikutip dalam buku H. Solichim Abdul Wahab, (2012: 135-136), menjelaskan makna implementasi ini dengan mengatakan bahwa, yaitu, “Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan publik yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat”.

Agustino (2008:139), menjelaskan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan suatu kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri. Riant Nugroho Dwijowijoto mengemukakan bahwa : “Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik ada dua langkah pilihan yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk

program-program atau melalui formulasi kebijakan derivatif atau turunan dari kebijakan publik tersebut.” (Dwijowijoto, 2004:158). Implementasi kebijakan di atas, tidak lain berkaitan dengan cara agar kebijakan dapat mencapai tujuan kebijakan tersebut melalui bentuk program-program serta melalui derivatif. Derivatif atau turunan dari kebijakan publik yang dimaksud yaitu melalui proyek intervensi atau kegiatan intervensi.

Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) merupakan salah satu program pemerintah dalam rangka penanggulangan kemiskinan guna mendukung pencapaian target Sustainable Development Goals (SDG's) di bidang pendidikan dan kesehatan.

GSC juga merupakan program khusus yang kegiatannya fokus pada penanggulangan masalah akses masyarakat terhadap layanan bidang kesehatan dan pendidikan, menggerakkan dan menyadarkan masyarakat akan pentingnya kesehatan Ibu dan Anak, Pendidikan Dasar dan Menengah Pertama serta Pendidikan Anak Usia Dini. Fokus Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC).

Secara definitif, kesejahteraan sosial merupakan suatu kondisi atau keadaan sejahtera, baik fisik, mental maupun sosial, dan tidak hanya perbaikan terhadap penyakit sosial tertentu saja (Chalid, 2014). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Poerwadarminta 1999 dalam Skripsi Anna Lumahu 2017: 20) kesejahteraan berasal dari kata sejahtera yang berarti aman, sentosa, makmur dan selamat, atau dapat diartikan sebagai kata atau ungkapan yang menunjukkan pada keadaan yang baik atau suatu kondisi dimana orang-orang yang terlibat di dalamnya berada dalam keadaan sehat, damai dan makmur. Dalam arti yang lebih luas kesejahteraan adalah

terbebasnya seorang dari jeratan kemiskinan, kebodohan dan rasa takut sehingga dia memperoleh kehidupan yang aman dan tenang secara lahiriah maupun batiniah.

Sugiharto 2007 (Anna Lumahu 2017: 21) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa menurut Badan Pusat Statistik, indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesejahteraan ada delapan yaitu pendapatan, konsumsi atau pengeluaran keluarga, keadaan tempat tinggal, fasilitas tempat tinggal, kesehatan anggota keluarga, kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan, kemudahan memasukan anak ke jenjang pendidikan, dan kemudahan mendapatkan fasilitas transportasi.

Di Indonesia kesejahteraan merupakan tujuan utama negara dalam mensejahterakan rakyatnya yang termuat dalam batang tubuh Undang-Undang Republik Indonesia 1945 yaitu, untuk membentuk suatu pemerintah negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Menurut Sunarti (2006) dalam skripsi Anna Lumahu (2017:22) yang menegaskan bahwa aspek-aspek spesifik yang sering digunakan sebagai indikator untuk mengukur kesejahteraan rakyat adalah: Pertama, Kependudukan, yang meliputi jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, sebaran dan kepadatan penduduk, migrasi dan fertilitas. Kedua, Kesehatan, yang meliputi tingkat kesehatan masyarakat (angka kematian bayi, angka harapan hidup dan angka kesakitan), kesediaan fasilitas kesehatan, serta status kesehatan ibu dan belita.

Ketiga, Pendidikan, yang meliputi kemampuan baca tulis, tingkat prestasi

sekolah dan fasilitas pendidikan. Keempat, Ketenagakerjaan, yang meliputi tingkat partisipasi angkatan kerja dan kesempatan kerja, lapangan pekerjaan dan status pekerjaan, jam kerja dan pekerjaan anak. Kelima, Pola konsumsi dan tingkat konsumsi rumah tangga, yang meliputi distribusi pendapatan dan pengeluaran rumah tangga (makanan dan non makanan). Keenam, Perumahan dan Lingkungan, yang meliputi kualitas rumah (tempat tinggal), fasilitas lingkungan perumahan dan kebersihan lingkungan. Ketujuh, Sosial budaya, yang meliputi akses untuk memperoleh informasi dan hiburan, dan kegiatan sosial budaya.

Kesejahteraan sosial memiliki beberapa makna yang relatif berbeda, meskipun substansinya tetap sama. Konsepsi pertama dari kesejahteraan sosial lebih tepat untuk di cermati dalam kaitannya dengan pencapaian kesejahteraan masyarakat. Inti pertama dari konsepsi kesejahteraan sosial adalah : “kondisi kehidupan atau keadaan sejahtera, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial”. Dengan demikian kesejahteraan masyarakat dapat diartikan sebagai kondisi sejahtera. Dimana suatu keadaan terpenuhinya segala kebutuhan-kebutuhan hidup, seperti kebutuhan dasar yaitu, makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan perawatan kesehatan.

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, dalam penelitian deskriptif kualitatif ini peneliti akan memberikan gambaran sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta sesuai ruang lingkup penelitian. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menekankan pada quality atau hal yang terpenting dari sifat suatu barang/jasa. Hal terpenting dari suatu barang atau jasa berupa kejadian/fenomena/gejala sosial

adalah makna dibalik kejadian tersebut yang dapat dijadikan pelajaran berharga bagi suatu pengembangan konsep teori (Satori dan Komariah 2009:22)

Sesuai dengan judul yang mengenai Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (suatu studi di UPK Kecamatan Manganitu Selatan, Kabupaten Kepulauan Sangihe) maka penelitian ini berlokasi di Unit Pengelola Kegiatan (UPK) Kecamatan Manganitu Selatan, Kabupaten Kepulauan Sangihe.

Dalam Agustino (2008:139), menjelaskan bahwa implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksanaan suatu kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehinggalah pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri. Sesuai dengan teori tersebut penelitian ini berfokus pada pengimplementasian Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) dalam menanggulangi kemiskinan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang pendidikan dalam kegiatan pengadaan perlengkapan sekolah bagi siswa SD/SMP di Kecamatan Manganitu Selatan, Kabupaten Kepulauan Sangihe.

Informan adalah orang yang di manfaatkan untuk mendapatkan informasi mengenai latar belakang permasalahan yang akan di teliti oleh peneliti di lapangan. Dalam penelitian ini sesuai dengan judul yang mengenai Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas suatu studi di UPK Kecamatan Manganitu Selatan, Kabupaten Kepulauan Sangihe, yang menjadi informan dalam penelitian ini yaitu;

1. Pengurus Unit Pengelolah Kegiatan (UPK), dan
2. Masyarakat yang mendapatkan Program Generasi Sehat dan Cerdas.

Hasil Penelitian

Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini merupakan salah satu program pemerintah dalam rangka penanggulangan kemiskinan guna mendukung pencapaian target Sustainable Development Goals (SDG's) atau Tujuan Berkelanjutan Pembangunan ini yang memiliki 17 tujuan yang salah satunya adalah tujuan untuk pengentasan kemiskinan. Jadi, dalam hal ini program Generasi Sehat dan Cerdas menanggulangi kemiskinan di bidang pendidikan dan kesehatan guna untuk menunjang kesejahteraan masyarakat.

Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) merupakan program khusus yang kegiatannya fokus pada penanggulangan masalah akses masyarakat terhadap layanan bidang kesehatan dan pendidikan, menggerakkan dan menyadarkan masyarakat akan pentingnya kesehatan Ibu dan Anak, Pendidikan Dasar dan Menengah Pertama serta Pendidikan Anak Usia Dini.

Program Generasi Sehat dan Cerdas ini dalam bidang pendidikan yaitu memberikan bantuan kepada anak usia sekolah SD/SMP yang belum bersekolah, putus sekolah kembali bersekolah termasuk anak berkebutuhan khusus dan setiap anak lulus SD termasuk anak berkebutuhan khusus melanjutkan sekolah di tingkat SMP. Di bidang kesehatan berfokus pada kesehatan ibu dan anak (ibu hamil, bayi, dan balita).

Pada pertengahan tahun 2007, Pemerintah Indonesia meluncurkan program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) yang bertujuan menguji pemanfaatan sistem hibah dana dalam rangka mendukung mendukung Tujuan Pembangunan Milenium (Millenium Devolopment Goal's) bidang pendidikan dan kesehatan secara

partisipatif. Program ini mendorong mendorong peningkatan pelayanan kesehatan bagi ibu dan belita serta mendukung pendidikan dasar bagi anak usia sekolah.

Pada tahun 2015, Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) beralih pengelolaan dari Kementerian Dalam Negeri menjadi di bawah naungan Direktorat Pelayanan Sosial Dasar, Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Daerah Tertinggal. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) pun turut bersalin nama hanya menjadi Generasi Sehat dan Cerdas (GSC).

Dengan di tetapkannya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa yang di yakini dapat memberikan pengaruh yang besar dalam penyelenggaraan fungsi pemerintahan, yaitu dalam pembangunan dan pemberdayaan masyarakat di desa. Program Generasi sehat dan Cerdas (GSC) ini juga merupakan bentuk implementasi pemikiran atas wujud pencapaian mandat untuk menjalankan NAWACITA Jokowi-JK, khususnya NAWACITA Ketiga yaitu "Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah dan desa".

Pengelola program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di tingkat Kecamatan salah satunya dikelola oleh Unit Pengelola Kegiatan (UPK). Dan untuk tingkat desa salah satu pengelola Generasi sehat dan Cerdas ini adalah Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD). KPMD adalah anggota masyarakat Desa yang memiliki pengetahuan, kamauan dan kemampuan untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan partisipatif. Dalam Generasi Sehat dan

Cerdas KPMD adalah warga masyarakat yang bersedia dipilih untuk ditetapkan oleh oleh musyawarah Desa untuk memfasilitasi masyarakat dalam melaksanakan tahapan proses program di tingkat desa sejak proses persiapan, perencanaan, pelaksanaan, sampai pelestarian kegiatan.

Kesimpulan

1. Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) adalah merupakan program pemerintah yang menanggulangi kemiskinan guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang pendidikan dan kesehatan. Fokus dari program ini untuk bidang kesehatan yaitu untuk kesehatan ibu dan anak (ibu hamil, bayi dan belita), sedang di bidang pendidikan berfokus pada pemberian bantuan kepada anak usia sekolah SD/SMP yang belum sekolah, putus sekolah kembali bersekolah termasuk anak berkebutuhan khusus.
2. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai fokus penelitian yaitu pada kegiatan pengadaan perlengkapan sekolah bagi siswa SD/SMP untuk program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di bidang pendidikan. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan untuk pengimplemtasian program Generasi Sehat dan Cerdas dalam menanggulangi kemiskinan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang ada di Kecamatan Manganitu Selatan yang di kelolah oleh Unit Pengelola Kegiatan (UPK), cukup baik dengan jumlah penerima batuan sebanyak 182 orang.
3. Dalam pelaksanaannya untuk pengimplemtasian program generasi Sehat dan Cerdas di bidang pendidikan khususnya dalam kegiatan pengadaan perlengkapan sekolah cukup sesuai dengan tujuan

dan sasaran program serta kriteria yang ada. Karena terdapat ketidaksesuaian dengan kriteria dari program tersebut, namun hal ini hanya terjadi di salah satu desa, selebihnya di desa lainnya berjalan sesuai dengan kriteria, serta tujuan dan saran dari program tersebut.

4. Melakukan koordinasi yang baik dengan pihak yang terkait seperti koordinasi dengan dinas pendidikan dalam hal mencakup data siswa SD/SMP.
5. Program Generasi Sehat dan Cerdas di bidang pendidikan khususnya dalam pengadaan perlengkapan sekolah sangat bermanfaat bagi masyarakat untuk pemenuhan kebutuhan sekolah, juga dapat meningkatkan semangat bagi siswa SD/SMP yang menerima bantuan tersebut. Sehingga program ini terus berjalan di beberapa desa karena masyarakat merasakan dampak baik dari program Generasi Sehat dan Cerdas untuk kegiatan pengadaan perlengkapan sekolah bagi siswa SD/SMP, juga merupakan suatu harapan dari masyarakat agar program ini terus dapat berkelanjutan.

Saran

1. Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) adalah merupakan program dari pemerintah yang menanggulangi kemiskinan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khusus di bidang pendidikan untuk perlengkapan sekolah bagi siswa SD/SMP dalam pengimplementasiannya untuk pelaksanaan programnya yang dikelola oleh pihak/pengurus Unit Pengelola Kegiatan (UPK) di tingkat kecamatan serta Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPM) di tingkat desa agar lebih

ditingkatkan lagi untuk pengelolaannya.

2. Dalam pelaksanaannya pengur Unit Pengelola Kegiatan (UPK) dan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPM) agar lebih lagi memperhatikan indikator, kriteria serta tujuan dan sasaran dari program untuk menentukan penerima bantuan program tersebut, agar tidak lagi terjadi kekeliruan dalam data penerima bantuan program tersebut. Dan lebih efektif dan efisien dalam menganggulagi setiap masalah atau kendala yang dihadapi.
3. Untuk masyarakat yang merupakan penerima bantuan agar dapat bekerja sama dengan pihak Unit pengelola Kegiatan (UPK) serta dengan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPM) yang ada di desa masing-masing, agar pelaksanaan atau penerapan program Generasi Sehat dan Cerdas Khususnya di Bidang Pendidikan untuk kegiatan Pengadaan Perlengkapan Sekolah bagi Siswa SD/SMP dapat terlaksana dengan lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: CV. Alfabeta.
- Chalid, Nursiah dan Yusbar Yusuf. 2014. Pengaruh Tingkat Kemiskinan, Tingkat Pengangguran, Upah Minimum Kabupaten/Kota, Laju Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau. Jurnal Ekonomi Universitas Riau
- Indiahono, D.2009. Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis. Yogyakarta: Gava Media
- Lumahu, A. P. 2017. Kewenangan Pemerintah Desa dalam Meningkatkan Kesejahteraan Petani di Desa Dompase Kecamatan Siau Tengah. Skripsi FISIP UNSRAT.

Manarat. R. R. 2017. Kebijakan Pemerintah Kota Bitung dalam Penanggulangan Kemiskinan Masyarakat Nelayan di Kelurahan Wangurer Barat. Skripsi FISIP UNSRAT

Nugroho Riant Dwijowijoto. 2004, Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi, Pustaka Pelajar, Jogjakarta.

Purwanto, Erwan Agus dkk. 2012. Implementasi Kebijakan Publik. Konsep dan Aplikasinya di Indonesia. Yogyakarta: Grava Media.

Satori dan Komariah. 2009. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta

Wahab, S. A. 2012. Analisis Kebijakan “Dari Formulasi ke Penyusunan Model-model Implementasi Kebijakan Publik”. Jakarta: PT Bumi Aksara

Yusuf. M. A. 2013. Metode Penelitian. Kualitatif, Kuantitatif & Penelitian Gabungan. Padang: Prenadamedia Group