

ANALISIS PELAKSANAAN REVITALISASI POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CITEUREUP KOTA CIMAHI

Eddy Suharyanto

Akademi Fisioterapi RS Distira Cimahi

Email: eddy_yanto11@yahoo.com

Abstract

In terms of quantity, the development and development of posyandu in Indonesia is quite good in carrying out its duties. From the quality aspect, there are still problems with it. Based on the statement of the Government of Indonesia issued letter No. 411.3 / 1116 / SJ on 13 June 2001 regarding the revitalization of Posyandu. However, in reality, the posyandu revitalization has not reached the target and has not been able to reduce the MMR and IMR that should have been. The purpose of this study was to analyze the posyandu training. This study uses qualitative methods with data using interviews and document analysis. Researchers took ten informants who were selected as sources including posyandu cadres, PKK heads, pokja IV, RW, puskesmas officers, village heads, and posyandu management. The results of the study stated that once a month the socialization to the community. Posyandu revitalization activities have been good with public participation through thoughts, ideas, personnel, and expertise. Training for posyandu cadres has not been ideal, where the posyandu services have five tables, and visits to community homes are not good enough and the facilities are not adequate. Cooperation and community participation with both sides. Various suggestions can be used to improve guidance and assistance to posyandu officers, village officials and community leaders.

Keywords: *Revitalization of Posyandu; Posyandu cadres; Posyandu for mothers and toddlers.*

Abstrak

Secara kuantitas pengembangan dan perkembangan posyandu di Indonesia sudah cukup baik dalam menjalankan tugasnya. Dari aspek kualitas, masih ditemukan masalah di dalamnya. Berdasarkan pernyataan Pemerintah Indonesia menerbitkan surat No. 411.3 / 1116 / SJ pada 13 Juni 2001 tentang revitalisasi Posyandu. Namun pada kenyataannya, revitalisasi posyandu belum mencapai target dan belum mampu menurunkan AKI dan AKB yang seharusnya. Tujuan penelitian ini ialah untuk menganalisis pelaksanaan revitalisasi posyandu di wilayah kerja puskesmas Citeureup kota Cimahi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan wawancara dan analisis dokumen. Peneliti mengambil sepuluh informan diambil sebagai narasumber diantaranya: kader posyandu, kepala PKK, pokja IV, RW, petugas puskesmas, kepala desa dan manajemen posyandu. Hasil penelitian menyatakan bahwa dalam sebulan sekali sosialisasi kepada masyarakat. Kegiatan revitalisasi posyandu telah baik dengan

adanya partisipasi publik melalui pikiran, ide, tenaga dan keahlian. Pelatihan untuk kader posyandu belum ideal yang mana layanan posyandu memiliki lima meja dan kunjungan ke rumah masyarakat belum cukup baik dan fasilitas yang belum memadai. Kerjasama dan partisipasi masyarakat baik dengan sisi sektor. Ada berbagai saran yang dapat digunakan untuk meningkatkan pembinaan dan pendampingan kepada petugas posyandu, pejabat desa serta tokoh masyarakat.

Kata kunci: Revitalisasi Posyandu; Kader Posyandu; Posyandu Ibu dan Balita.

Pendahuluan

Sektor pembangunan kesehatan ditujukan untuk mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat dengan membaiknya indikator pembangunan sumber daya manusia. Salah satu contoh pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam bidang kesehatan dalam menumbuh kembangkan posyandu yang berguna bagi penduduk Indonesia.

Posyandu adalah salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI : Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal Posyandu), 2011).

Berdasarkan kuantitas perkembangan posyandu di Indonesia sangat baik, tetapi secara kualitas posyandu mengalami tidak aktif dilatarbelakangi berbagai faktor. Penurunan kinerja posyandu ini mengalami krisis yang berkepanjangan. Hal ini dapat dilihat dengan menurunnya status gizi dan kesehatan masyarakat terutama masyarakat yang rentan antara lain: bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui (Haryono, 2009).

Dengan kondisi seperti ini, pemerintah mengambil langkah yang tepat, dengan mengeluarkan surat edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 411.3 /1116/SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Revitalisasi Posyandu, yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2001). Hal ini pula tujuan dari kebijakan rencana aksi nasional pangan dan gizi tahun 2011-2015 yang mengenai strategi nasional dilakukan dalam perbaikan gizi penduduk. Salah satu strategi nasional yang akan dilakukan adalah revitalisasi posyandu (Bappenas, 2010).

Tetapi pelaksanaan kegiatan revitalisasi posyandu belum mencapai tujuan yang diinginkan dan belum mampu menurunkan angka kematian bayi. Hal ini terlihat dari meningkatnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia. pada tahun 2018 di Indonesia 38 ibu berdasarkan AKI 305 meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan (Kesehatan, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada pembina posyandu di puskesmas Citeureup Kota Cimahi pada tanggal 6 Mei 2020 mendapatkan data bahwa pelaksanaan revitalisasi posyandu belum berjalan secara optimal karena: 1) masih rendahnya posyandu yang berstrata mandiri, 2) rendahnya kesadaran para ibu mengajak balita keposyandu, 3) banyak posyandu yang belum memiliki tempat yang

husus untuk melaksanakan kegiatan posyandu, 4) pelatihan kader hanya setahun sekali yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Cimahi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan posyandu di wilayah kerja Puskesmas Citeureup Kota Cimahi.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan wawancara yang mendalam dan telaah dokumen yang dibutuhkan oleh peneliti. Penelitian kualitatif yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau paradigma interpretive dengan pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive* dan *snowbaal* yakni sebagai bagian dari keseluruhan penelitian (Sugiyono, 2017). Tujuan penelitian ini ialah untuk menganalisis pelaksanaan revitalisasi posyandu di wilayah kerja puskesmas Citeureup kota Cimahi. Narasumber dalam penelitian ini yakni: 2 kader posyandu yang ada di kelurahan citeureup, pembina kelurahan citeureup, ketua PKK, dan Pokja IV kelurahan citeureup. Dan untuk informan triangulasi 2 ketua RW, kepala kelurahan, kepala sie gizi Puskesmas Citeureup dan kepala Puskesmas Citeureup. Untuk menganalisis data antara lain menggunakan analisis isi dengan menggunakan wawancara mendalam melalui informan utama sedangkan wawancara triangulasi digunakan untuk mengecek kebenaran data dari wawancara mendalam dengan informan utama.

Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis pelaksanaan revitalisasi posyandu di wilayah kerja puskesmas Citeureup kota Cimahi. Dari data hasil capaian kinerja Dinas Kesehatan selama tiga tahun terakhir diketahui bahwa masih ada beberapa indikator yang memerlukan perhatian cukup besar. Masalah kesehatan ibu dan anak di Kota Cimahi cukup beragam, mulai dari target kunjungan K4 ibu hamil belum tercapai, begitu pula dengan kunjungan bayi, dan yang tingkat capaiannya masih rendah dari tahun ke tahun adalah cakupan pelayanan anak balita. Angka Kematian Ibu (AKI) sangat fluktuatif dan relatif tinggi dibandingkan dengan target yang ditetapkan sebesar 102/100.000 KH. Pada tahun 2015 AKI di Kota Cimahi sangat tinggi, yaitu sebesar 166,78/100.000 KH (absolut 17/10.193 KH), turun secara signifikan menjadi 77,36/100.000 KH (absolut 8/10.341 KH) pada tahun 2016, dan naik kembali pada tahun 2017 menjadi 113,98/100.000 KH (absolut 12/10.528 KH). Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Cimahi juga masih cukup tinggi. Pada tahun 2015 AKB sebesar 8,73/1.000 KH (absolut 89/10.193 KH), turun menjadi 6,38/1.000 KH (absolut 66/10.341 KH) pada tahun 2016, dan turun lagi pada tahun 2017 menjadi 6,17/1.000 KH (absolut 65/10.528 KH). Walaupun AKB masih 31 Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2017-2022 lebih rendah dari batas maksimal yang ditetapkan (23/1.000 KH) tetapi harus menjadi perhatian semua pihak untuk upaya penurunannya. Kematian ibu dan bayi tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja, karena ada juga penyebab di luar jangkauan kesehatan seperti

infra struktur, transportasi dan sosial budaya yang menjadi tanggung jawab bersama (Cimahi, 2018).

Pelaksanaan revitalisasi posyandu di wilayah kerja puskesmas Citeureup kota Cimahi meliputi beberapa faktor, berikut faktor yang ada dalam revitalisasi posyandu:

1. Faktor Eksternal

a. Keterlibatan Pemimpin

Keterlibatan pemimpin informal dalam penelitian ini belum maksimal. Ini dapat dilihat dari rendahnya kehadiran aparat desa yang diwakilkan Pokja IV dalam rapat yang diadakan tingkat kelurahan. Kehadiran Ketua RW pada kegiatan rapat *planning* dan pelaksanaan peningkatan posyandu sudah baik. Keaktifan pemimpin petugas kesehatan atau pembina hanya datang saat rapat yang dilaksanakan di kecamatan yaitu di Puskesmas Citeureup. ketika rapat yang dilakukan di RW tidak bisa hadir karena diluar jam kerja pembina wilayah. Gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh UPTD Puskesmas Sandar angin bersifat terbuka, santai dan jelas antara atasan dan pegawainya. Komunikasi yang digunakan oleh UPTD Puskesmas ini disebut dengan komunikasi dua arah yang memiliki timbal-balik antara atasan dan pegawainya, sehingga pemimpin lebih mudah dalam memotivasi para pegawainya.

b. Intensitas sosialisasi

Sosialisasi dari kelurahan masih sangat kurang, karena kesibukan pihak desa yang diwakili oleh pokja IV mengenai kesehatan, sedangkan sosialisasi yang dilakukan oleh puskesmas dilakukan setiap bulan beriringan dengan rapat pertemuan kader.

c. Keterlibatan fasilitator

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan fasilitator pada kegiatan posyandu diwilayah kerja puskesmas Citeureup sudah baik. RW selalu hadir dalam kegiatan rapat dan posyandu, dan RW tidak hanya melakukan pemantauan dalam kegiatan posyandu saja namun ikut bekerjasama dengan kader dalam kegiatan posyandu.

Pembina wilayah tidak rutin dalam melakukan kegiatan pembinaan dan pendampingan terhadap posyandu, karena pembina atau petugas kesehatan memiliki tugas lain dari puskesmas.

Gaya kepemimpinan yang diterapkan bersifat terbuka, santai dan jelas antara atasan dan pegawainya. Komunikasi yang digunakan oleh UPTD Puskesmas ini disebut dengan komunikasi dua arah yang memiliki timbal-balik antara atasan dan pegawainya, sehingga pemimpin lebih mudah dalam memotivasi para pegawainya (Ulfa, 2018).

2. Faktor internal

Diketahui hasil wawancara bahwa usia informan itu usia 35 hingga 45 tahun. Hal ini menunjukan usia informan yang ada diwilayah Citeureup tergolong usia dewasa, yang dianggap berpengalaman dan senior karena telah menempuh

pendidikan standar untuk menjadi kader yaitu 12 tahun yang dapat berpengaruh dalam usaha partisipasi yang diberikan masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

Setiap kader pasti memiliki beban dalam keluarga, sehingga semakin jumlah beban keluarga dapat menyebabkan untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu akan kurang, karena waktunya digunakan untuk mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

3. Keikutsertaan Masyarakat

a. Partisipasi Pikiran/ ide

Hasil dari wawancara mendalam partisipasi masyarakat dalam bentuk pikiran/ ide untuk kegiatan revitalisasi sudah baik, bisa dilihat dari adanya pertemuan setiap RW dihadiri oleh warga sekitar, kader, dan tokoh masyarakat. Sedangkan pertemuan yang diadakan di kelurahan di hadiri oleh kader, ketua RW, PKK, dan Pokja IV. Dan pertemuan yang diadakan di puskesmas dihadiri oleh kader dan tim kesehatan

b. Partisipasi Tenaga dan keahlian

Dalam berpartisipasi kegiatan posyandu masyarakat dan tim kesehatan dan tokoh masyarakat sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari penimbangan balita, pencatatan buku KMS, registrasi balita, serta pemberian PMT semua elemen masyarakat ikut berpartisipasi. Namun partisipasi untuk perwakilan PKK masih kurang dalam kegiatan pelayanan.

4. Pelaksanaan Revitalisasi Posyandu

Kegiatan revitalisasi memiliki tujuh kegiatan yakni:

a. Pelatihan kader posyandu

Pelatihan ini bertujuan meningkatkan kemampuan serta keterampilan agar kader percaya dalam menjalankan tugas dengan baik di posyandu (Indonesia, 2001b).

Berdasarkan hasil wawancara pelatihan dilakukan di wilayah puskesmas hanya sosialisasi mengenai teknis dan pelatihan ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan setiap satu tahun sekali kepada kader.

b. Peningkatan kinerja pelayanan

Hasil wawancara mendalam diketahui bahwa pelayanan lima meja yang terletak pada meja IV penyuluhan dan V pelayanan kesehatan sudah cukup baik, karena terdapat lima meja yang memiliki fungsi berbeda ini bisa berjalan sebagaimana mestinya memberikan pelayanan kepada ibu hamil dan balita.

Kelompok Kerja (Pokja) Posyandu bertugas: 1) Mengelola berbagai data dan informasi yang berkaitan dengan kegiatan Posyandu. 2) Menyusun rencana kegiatan tahunan dan mengupayakan adanya sumber-sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan pembinaan Posyandu (Sari, 2018).

Sedangkan untuk kunjungan ke rumah-rumah masyarakat belum sepenuhnya dilakukan, karena kunjungan kerumah ini memberikan pelayanan kepada ibu hamil dan penimbangan pada balita yang tidak hadir ke posyandu.

c. Optimalisasi kegiatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang ada di Posyandu di kelurahan Citeureup Kecamatan Citeureup masih sangat kurang dari standar dasar yang menjadi syarat dasar. Prasarana yang dimiliki posyandu berasal dari bantuan dinas kesehatan dan hasil swadaya desa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskim Luthfa Revitalisasi Posyandu sebagai upaya peningkatan kesehatan anak dan balita di Posyandu Manggis Kelurahan Karang Roto Semarang yakni Program revitalisasi ini berbasis pemberdayaan, dan kader Posyandu sebagai mitranya. Kegiatan utama program revitalisasi posyandu meliputi, 1) Program pelatihan kompetensi kader, 2) Program pelayanan pokok Posyandu, dan 3) Program dukungan masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan kompetensi kader mengalami peningkatan meliputi pengetahuan tentang 5 program pokok posyandu, keterampilan melakukan pemeriksaan kesehatan balita, keterampilan membuat media penyuluhan kesehatan, keterampilan memberikan penyuluhan kesehatan, keterampilan melakukan kunjungan rumah, dan keterampilan melakukan pembukuan sistem informasi posyandu (Luthfa, 2019).

Kesimpulan

Analisis pelaksanaan revitalisasi posyandu di wilayah kerja puskesmas Citeureup kota Cimahi memiliki faktor eksternal, internal dan keikutsertaan masyarakat. Faktor Eksternal meliputi: pertama keterlibatan pemimpin informal dalam penelitian ini belum maksimal. Ini dapat dilihat dari rendahnya kehadiran aparat desa yang diwakilkan Pokja IV dalam rapat yang diadakan tingkat kelurahan. Kedua intensitas sosialisasi dari kelurahan masih sangat kurang, karena kesibukan pihak desa yang diwakili oleh pokja IV mengenai kesehatan. ketiga, keterlibatan fasilitator pada kegiatan posyandu di wilayah kerja puskesmas Citeureup sudah baik. RW selalu hadir dalam kegiatan rapat dan posyandu. Pembina wilayah tidak rutin dalam melakukan kegiatan pembinaan dan pendampingan terhadap posyandu, karena pembina atau petugas kesehatan memiliki tugas lain dari puskesmas. Sedangkan faktor internal, Usia informan itu usia 35 hingga 45 tahun. Hal ini menunjukan usia informan yang ada di wilayah Citeureup tergolong usia dewasa, yang dianggap berpengalaman dan senior dapat berpengaruh dalam usaha partisipasi yang diberikan masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Keikutsertaan masyarakat dengan partisipasi Pikiran/ ide dan partisipasi tenaga dan keahlian.

Pelaksanaan Revitalisasi Posyandu memiliki tujuh kegiatan yakni: Pelatihan kader posyandu, peningkatan kinerja pelayanan, dan optimalisasi kegiatan.

BIBLIOGRAFI

- Bappenas. (2010). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006- 2010* (pp. 1–60). pp. 1–60. Retrieved from <https://extranet.who.int>.
- Cimahi, Dinas Kesehatan Kota. (2018). *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2017-2022*. Retrieved from <https://cimahikota.go.id>
- Indonesia, Kementerian Dalam Negeri Republik. (2001a). Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu. Retrieved April 10, 2020, from <http://www.gkia.org>
- Indonesia, Kementerian Dalam Negeri Republik. (2001b). Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu. Retrieved April 20, 2020, from <http://www.gkia.org>
- Kementerian Kesehatan RI: Kelompok Kerja Operasional (Pokjnal Posyandu). (2011). *Buku Pedoman Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Kesehatan, Kementrian. (2019). *Kematian Maternal Dan Neonatal Di Indonesia*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id>
- Luthfa, Iskim. (2019). Revitalisasi Posyandu sebagai upaya peningkatan kesehatan anak dan balita di Posyandu Manggis Kelurahan Karang Roto Semarang. *Indonesian Journal of Community Services*, 1(2), 202–209.
- S, Haryono. (2009). *Revitalisasi dan Pengembangan Posyandu Mandiri*. Jakarta: Yayasan Dana Sejahtera Mandiri.
- Sari, Puspa. (2018). Evaluasi pelaksanaan revitalisasi posyandu dan pelatihan kader sebagai bentuk pengabdian masyarakat (Studi Kasus Di Rw 06 Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Tahun 2017). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 93–97.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Ulfa, Suci Latifa. (2018). *Strategi Revitalisasi Posyandu Dalam Pengembangan Fungsi Dan Kinerja Posyandu Di Uptd Puskesmas Sandarangin Kelurahan Rebatinggi Kecamatan Dempo Utara Kota Pagaralam*.