



**PERANAN KADER POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU)
DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT
(STUDI KASUS DI KELURAHAN SEKARAN
KECAMATAN GUNUNGPATI KOTA SEMARANG)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Pendidikan Dalam Bidang Pendidikan Luar Sekolah

Oleh :

Nama : Torik
NIM : 1214990018
Jurusan : Pendidikan Luar Sekolah

**FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITANG NEGERI SEMARANG**

2005

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 8 September 2005

Panitia Ujian

Ketua

Sekretaris

Drs. Siswanto, MM
NIP. 130515769

Drs. Lilik Desmawati, M.Pd
NIP. 131413202

Pembimbing I

Anggota Ujian

Drs. Achmad Rifa'i RC, M.Pd
NIP. 131413232

1. Drs. Fakhruddin, M.Pd
NIP. 132607091

Pembimbing II

2. Drs. Achmad Rifa'i RC, M.Pd
NIP. 131413232

Dra. Tri Suminar, M.Pd
NIP. 132137919

3. Dra. Tri Suminar, M.Pd
NIP. 132137919

PERNYATAAN

Saya mengatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Juli 2005

Torik
1214990018

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan (QS Al Insiroh: 6)
2. Buku adalah jendela bagi kearifan umat manusia, maka marilah kita membukanya (Penulis).
3. Berdoa dan berusaha keras adalah jalan untuk mendapatkan apa yang menjadi harapan dan keinginan (Penulis).

PERSEMBAHAN

Skripsi ini aku persembahkan kepada:

1. *Bapak dan ibu tercinta yang selalu memberikan do'a restu untuk keberhasilan dan kesuksesan ananda.*
2. *Saudara-saudaraku yang merasakan kebahagiaan dan kesedihan bersama.*
3. *Teman-temanku seangkatan di Jurusan PLS'99*
4. *Seseorang yang belum datang dalam hidupku*
5. *Almamaterku*

ABSTRAK

Torik, 2005. Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang). Pendidikan Luar Sekolah. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang.

Kata Kunci: Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari program pembangunan secara keseluruhan. Jika dilihat dari kepentingan masyarakat, pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan kegiatan swadaya masyarakat yang bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui perbaikan status kesehatan. Keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan sangat tergantung pada peran aktif masyarakat yang bersangkutan. Hal ini menuntut adanya peran aktif dari para kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan kegiatan yang dilakukan oleh kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan mendeskripsikan hambatan-hambatan yang dialami dalam melaksanakan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

Subyek dalam penelitian ini adalah kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati, fokus penelitiannya pada kegiatan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Sumber data penelitian ini ada 2 yaitu sumber data primer yang merupakan hasil wawancara secara langsung dan sumber data sekunder yang merupakan catatan-catatan yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti. Data diambil melalui teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan pentahapan; pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat mencakup kegiatan-kegiatan: penyuluhan kesehatan, Peningkatan Produksi Pangan dan Status Gizi, Air Bersih dan Kesehatan Lingkungan, Imunisasi, Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Endemik Setempat, dan Pengobatan Terhadap Penyakit Umum dan Kecelakaan. Dalam pelaksanaannya kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sekaran tidak selalu berjalan lancar atau tanpa hambatan. Kesibukan warga (terutama kaum ibu-ibu) dalam mengurus rumah tangganya sangat mempengaruhi kelancaran kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Faktor lain yang menghambat seperti; Kondisi perekonomian yang tidak merata, tingkat pendidikan yang rendah, dan kurangnya kesadaran dan perhatian mereka akan pentingnya kesehatan pada anak balita.

Berdasarkan pada temuan penelitian tersebut disarankan bahwa meskipun peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dipandang sudah cukup, namun masih perlu adanya pelatihan bagi kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusianya. Selain itu kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) masih perlu meningkatkan program perbaikan gizi karena masih banyak masyarakat yang menderita kekurangan gizi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT, atas rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang) ”.

Penulis sadar bahwa tanpa bantuan dan uluran tangan dari berbagai pihak, tidak mungkin penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih atas bimbingan, pengarahan serta saran yaitu kepada:

1. Dr. H. AT. Soegito, SH. MM Rektor Universitas Negeri Semarang.
2. Drs Siswanto, MM. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
3. Drs. Achmad Rifa’i RC, M.Pd, Dosen Pembimbing I dan Ketua Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Universitas Negeri Semarang yang telah membimbing dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyusun skripsi ini.
4. Dra. Tri Suminar, M.Pd Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dengan sabar untuk memberikan bimbingan, petunjuk, dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Drs. Fakhruddin, M.Pd penguji utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini
6. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan yang sangat berharga bagi penulis.

7. Ka. BAPPEDA Tingkat II Kota Semarang yang telah memberikan ijin penelitian.
8. Kepala Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang yang telah memberikan ijin penelitian
9. Bapak dan Ibu tercinta, terima kasih atas segala kasih dan sayang serta perjuangannya hingga penulis bisa menempuh bangku kuliah sampai selesai.
10. Ibu – ibu Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang yang telah menjadi informan dalam penulisan skripsi ini.
11. Seluruh staf di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang yang telah membantu dalam penelitian skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas segala bantuannya baik material maupun spiritual yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan imbalan yang setimpal. Amien

Semarang, 2005

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penegasan Istilah	6
F. Sistematika Skripsi.....	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	10
A. Pengertian Peranan.....	10
B. Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)	15
C. Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa.....	17
D. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)	22
E. Kerangka Berfikir.....	30

BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Pendekatan Penelitian	32
B. Lokasi Penelitian	32
C. Subyek Penelitian.....	32
D. Fokus Penelitian	33
E. Sumber Data.....	34
F. Metode Pengumpulan Data	35
G. Pengabsahan Data	36
H. Metode Analisis Data	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Penelitian	39
1. Gambaran Umum Desa Sekaran	39
2. Kegiatan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Sekaran	44
3. Hambatan – hambatan Pelaksanaan Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Kelurahan Sekaran.....	51
4. Upaya Yang Dilakukan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)	54
B. Pembahasan.....	58
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	64
A. Simpulan	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Cakupan Program	24
2. Tingkat Kemandirian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).....	25
3. Daftar Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Kelurahan Sekaran ...	43

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Pedoman Wawancara	69
2. Hasil Wawancara	71
3. Program Kerja Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Tahun 2005 ...	90
4. Kegiatan Rutin UPGK Tahun 2005	91
5. Surat Ijin Penelitian Fakultas	92
6. Surat Keterangan Penelitian Dari Kelurahan Sekaran	93

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak krisis ekonomi berlangsung di Indonesia, sebagian besar Pos Pelayanan Terpadu (Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)) di daerah Jawa Tengah terutama di pedesaan tidak berfungsi secara optimal karena minimnya dana operasional. Bahkan, karena kebutuhan ekonomi yang mendesak sejumlah kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) terpaksa meninggalkan tugasnya untuk bekerja mencari nafkah.

Kondisi ini tidak dapat dibiarkan begitu saja. Oleh karena itu, program revitalisasi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di daerah, terutama di pedesaan, sudah mendesak dalam upaya pembangunan kesehatan di tanah air. Karena pada dasarnya kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama sebagai ukuran kualitas hidup yang mendasar sekali dan yang harus dipenuhi oleh setiap orang, karena dengan kesehatan akan memungkinkan setiap orang untuk melakukan kegiatan dalam rangka mencukupi kebutuhan hidup yang lain. Sejalan dengan hal tersebut maka kesehatan harus selalu diusahakan oleh setiap pribadi, keluarga dan masyarakat sehingga pada saatnya mereka dapat hidup layak dari sisi kesehatan. Untuk mencapai tujuan-tujuan pembagunan khususnya dibidang kesehatan dalam kenyataan sering dihadapkan pada sejumlah kendala seperti pengetahuan, sikap, kesadaran, dan kebiasaan serta kemampuan keuangan dari masyarakat. Hal

ini berarti menimbulkan terjadinya kesenjangan antara apa yang menjadi harapan dan kenyataan. Kesemuanya itu akan membawa pengaruh terhadap kesehatan masyarakat.

Sekarang ini kualitas sumber daya manusia Indonesia masih berada pada tingkat yang masih tergolong rendah, apabila dibandingkan dengan negara-negara tetangga, seperti Singapura dan Malaysia. Rendahnya kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari beberapa sisi, misalnya pendidikan dan kesehatan (Dirjen PUD, 1996:75). Dari produktivitas individu yang rendah akan berimplikasi pada rendahnya produktivitas masyarakat dan akibat yang lebih luas adalah rendahnya produktivitas bangsa.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya upaya-upaya yang nyata dan realistis. Salah satunya adalah melalui pembangunan di bidang kesehatan masyarakat dengan melibatkan peran aktif masyarakat dan lembaga-lembaga kemasyarakatan yang ada.

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari program pembangunan secara keseluruhan. Jika dilihat dari kepentingan masyarakat, pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan kegiatan swadaya masyarakat yang bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui perbaikan status kesehatan. Jika dilihat dari kepentingan pemerintah, maka pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan usaha memperluas jangkauan layanan kesehatan baik oleh pemerintah maupun swasta dengan peran aktif dari masyarakat sendiri.

Keberhasilan pelaksanaan pembangunan dalam bidang kesehatan sangat tergantung pada peran aktif masyarakat yang bersangkutan. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam GBHN yaitu bahwa keberhasilan pembangunan nasional tergantung pada partisipasi seluruh rakyat serta pada sikap mental, tekad dan semangat ketaatan disiplin seluruh rakyat Indonesia serta para penyelenggara negara (GBHN, 1993:122)

Menyadari akan arti pentingnya peran aktif masyarakat dalam menunjang keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan diperlukan adanya agen-agen pembangunan yang dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan yang mempunyai peran besar salah satunya adalah peran Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Pembangunan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh pemerintah maupun pemerintah bersama dengan masyarakat di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati telah menunjukkan keberhasilan yang cukup berarti. Keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat Kelurahan sekaran yang telah dicapai antara lain dapat dilihat dari status kesehatan masyarakat yang semakin baik dan pola hidup yang sehat, misalnya pembuatan jamban keluarga, tempat pembuangan sampah penerangan jalan dan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (wawancara bulan april 2004)

Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat di Kelurahan Sekaran tidak bisa lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif

yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Bertitik tolak dari hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul **“Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Di Desa Sekaran Kota Semarang)”**.

B. Permasalahan

Berdasarkan uraian diatas maka permasalahan yang peneliti ajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Peran apakah yang dilakukan oleh kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat pada program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Desa Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang ?
2. Apa hambatan-hambatan yang dialami para kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam melaksanakan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mendiskripsikan peran yang telah dilakukan oleh kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat pada program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Desa Sekaran Kota Semarang
2. Mendiskripsikan hambatan-hambatan yang dialami para Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam melaksanakan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Desa Sekaran Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian.

Berdasarkan tujuan tersebut diatas maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Untuk kajian ilmiah tentang peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat desa.
2. Manfaat praktis
 - a. Dapat memberikan masukan kepada kelurahan dalam merencanakan penyempurnaan program pembangunan kesehatan masyarakat desa di kelurahan Sekaran.

- b. Dapat memberikan masukan kepada kader kesehatan dalam upaya meningkatkan perannya dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Kelurahan Sekaran.

E. Penegasan Istilah

1. Peran

Peranan berasal dari kata peran yang mempunyai arti seperangkat tingkat yang diperankan oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat, sedangkan peranan adalah tugas utama yang harus dilaksanakan (Pusat Pembinaan Pengembangan Bahasa, 1984: 64).

Peranan diartikan sebagai tindakan yang dilakukan oleh seseorang atau lembaga dalam suatu peristiwa (Balai Pustaka, 1991:75)

Peranan adalah suatu yang jadi bagian atau yang memegang pimpinan yang terutama dalam terjadinya sesuatu hal atau peristiwa (Poerwadarmita, 1984:735).

Peranan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah peran serta atau keikutsertaan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui berbagai organisasi kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam ikut mewujudkan dan meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat desa.

2. Kader

Kader adalah orang yang diharapkan memegang pekerjaan dalam pemerintahan, partai atau organisasi (Poerwadarmita, 1984 : 428).

Kader yang dimaksud dalam penelitian ini adalah warga atau penduduk Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang yang diharapkan untuk memegang dan melaksanakan pekerjaan atau kegiatan dalam program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

3. Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa

Pembangunan adalah pembinaan, hal, cara atau perbuatan membangun (Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, 1984:88). Sedangkan menurut GBHN (1991:347) pembangunan adalah proses perubahan yang terus menerus yang merupakan kemajuan dan perbaikan menuju kearah tujuan yang ingin dicapai.

Dari kedua konsep diatas yang dimaksud pembangunan kesehatan masyarakat desa adalah suatu usaha terpadu dan terarah antara masyarakat dengan pemerintah dalam bidang pembangunan kesehatan yang dilaksanakan berdasarkan gotong royong dan swasembada dalam rangka menolong mereka sendiri untuk mengenal dan memecahkan masalah atau kebutuhan yang dirasakan masyarakat.

4. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat dimana masyarakat dapat melakukan konsultasi kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 1987 : 1). Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Pos Pelayanan

Terpadu yang ada di Desa Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam mempelajari hasil penelitian ini, maka sistematika skripsi ini disusun sebagai berikut :

Bagian Pendahuluan skripsi terdiri dari : Judul Skripsi, Abstrak, Pengesahan, Motto Dan Persembahan, Kata Pengantar, Daftar Isi, Daftar Lampiran.

Bagian isi skripsi terdiri dari :

BAB I : Pendahuluan berisi : Latar Belakang, Permasalahan, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Penegasan Istilah, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : Kajian Pustaka berisi : Kajian Pustaka yang meliputi pengertian Peranan, Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pembangunan Kesehatan Masyarakat, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Sasaran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), dan Kerangka Berpikir.

BAB III : Metode penelitian berisi : Pendekatan Dalam Penelitian, Lokasi Penelitian, Subyek Penelitian, Fokus Penelitian, Sumber Data, Metode Pengumpulan Data, Pengabsahan Data dan Metode Analisis Data.

BAB IV : Hasil penelitian dan pembahasan berisi: Peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sekaran, Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

BAB V : Simpulan dan Saran

Bagian akhir skripsi berisi daftar pustaka dan lampiran.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Pengertian Peranan

Peran tidak lepas hubungannya dengan tugas yang diemban seseorang. Seorang ayah adalah orang yang mempunyai tugas mencari nafkah dan melindungi anggota keluarga. Seorang ulama adalah orang yang mengajak dan menyerukan berbuat baik atau kebajikan dan meninggalkan kemungkarannya. Camat adalah orang yang memimpin pemerintah, pembangunan dan kemasyarakatan di tingkat kecamatan. Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah orang yang mempunyai tugas untuk melaksanakan program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Dengan demikian peran adalah bagian dari tugas utama yang harus dijalankan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1998 ; 667).

Pengertian lain dari peran adalah sebagaimana dikemukakan oleh J.R da Allen. V.L yang dikutip oleh Miftah Thoha dalam bukunya kepemimpinan manajemen bahwa peran adalah suatu rangkaian yang teratur yang ditimbulkan karena suatu jabatan. (M. Thoha, 1993 ; 10)

Manusia sebagai makhluk sosial memiliki kecenderungan untuk hidup berkelompok. Dalam kehidupan berkelompok tadi akan terjadi interaksi antara anggota masyarakat yang satu dengan anggota masyarakat yang lainnya. Tumbuhnya interaksi diantara mereka ada saling ketergantungan.

Dalam kehidupan bermasyarakat itu munculah apa yang dinamakan peran (*role*). Peran merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan seseorang, apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka orang yang bersangkutan menjalankan suatu peranan.

Untuk memberikan pemahaman yang lebih jelas ada baiknya terlebih dahulu kita pahami tentang pengertian peran. Menurut Yasyin (1995:176) peranan adalah sesuatu yang diperbuat, sesuatu tugas, sesuatu hal yang pengaruhnya pada suatu peristiwa.

Sedangkan menurut Soekanto (1987:221) peran adalah segala sesuatu oleh seseorang atau kelompok orang dalam melakukan suatu kegiatan karena kedudukan yang dimilikinya. Berdasarkan pengertian diatas maka melihat bahwa dalam peran terdapat unsur individu sebagai subyek yang melakukan peranan tertentu. selain itu, dalam peran terdapat pula adanya status atau kedudukan seseorang dalam suatu masyarakat, artinya jika seseorang memiliki kedudukan (status) maka yang bersangkutan menjalankan peran tertentu pula. Dengan demikian antara peran dan kedudukan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan.

Lain halnya dengan Soejono Soekanto (1986:200) menyebutkan bahwa suatu peranan paling sedikit mencakup tiga hal yaitu :

1. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.

2. Peran adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peran juga dapat dikatakan sebagai perikelakuan individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Berdasarkan ketiga hal diatas, maka dalam peran perlu adanya fasilitas-fasilitas bagi seseorang atau kelompok untuk dapat menjalankan peranannya. Lembaga-lembaga kemasyarakatan yang ada merupakan bagian dari masyarakat yang dapat memberikan peluang untuk pelaksanaan peranan seseorang atau kelompok.

Peranan yang melekat pada setiap individu dan suatu masyarakat memiliki kepentingan dalam hal-hal :

1. Bahwa peran-peran tertentu harus dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak mempertahankan kelangsungannya.
2. Peran hendaknya dilekatkan pada individu yang oleh masyarakat dianggap mampu untuk melaksanakannya.
3. Dalam masyarakat kadang-kadang dijumpai individu yang tidak mampu melaksanakan peranannya sebagaimana diharapkan. Oleh karena mungkin pelaksanaannya memerlukan pengorbanan yang terlalu banyak artinya kepentingan-kepentingan pribadinya.
4. Apabila semua orang sanggup dan mampu melaksanakan peranannya, belum tentu masyarakat dapat memberikan peluang-peluang yang seimbang bahkan sering kali terlihat masyarakat terpaksa membatasi peluang-peluang tersebut (Soejono Soekanto, 1986:223).

Selain peranan yang melekat pada diri individu seperti yang telah dijelaskan diatas, individu juga secara langsung akan melakukan beberapa peranan dalam lingkungan tempat mereka melakukan aktivitas keseharian. Peranan yang dilakukan oleh individu dalam lingkungannya antara lain :

1. Peranan dalam keluarga

Dalam lingkungan keluarga individu akan bertindak sesuai dengan status yang melekat pada dirinya. Misalnya orang tua akan mengemban tugas untuk mengasuh dan mendidik anaknya. Kewajiban ini didasari oleh rasa kasih sayang yang berarti ada tanggungjawab moral. Orang tua secara sadar wajib membimbing anaknya hingga mencapai kedewasaan dan kemudian mampu mandiri. Beberapa hal yang mendasar seseorang untuk melakukan sesuatu terhadap keluarganya adalah :

- a. Dorongan kasih sayang yang menumbuhkan sikap rela mengabdikan atau berkorban untuk keluarganya.
- b. Dorongan kewajiban moral sebagai konsekuensi kedudukan orang tua terhadap keturunannya, meliputi nilai-nilai religius serta menjaga martabat dan kehormatan keluarga.
- c. Tanggung jawab sosial berdasarkan kesadaran bahwa keluarga sebagai anggota masyarakat, bangsa dan negara, bukan kemanusiaan

2. Peranan dalam tempat kerja

Dunia kerja menerima tanggung jawab seseorang berdasarkan kemampuan atau kapasitas seseorang tersebut. Manusia menghadapi lingkungan sosial melalui banyak cara. Pada hakekatnya manusia adalah

produk dari lingkungan sosial dan budayanya, dan sebaliknya lingkungan tersebut adalah hasil ciptaan mereka sendiri. Ada beberapa tanggungjawab yang melekat dalam diri seseorang di lingkungan kerjanya antara lain :

- a. Ketentuan-katentuan yang bersifat formal sesuai dengan peraturan yang berlaku.
 - b. Ruang lingkup kerja berdasarkan kapasitas dan kemampuan yang dipercayakan oleh perusahaan/ instansi.
 - c. Tingkat fungsional dan profesional.
3. Peranan di masyarakat

Sebenarnya manusia hidup dalam lingkungan yang kompleks. Lingkungan tersebut menjadi lebih kompleks karena adanya perkembangan dan perubahan jaman. Dalam lingkungan masyarakat peranan seseorang sangat dibatasi dengan aturan atau norma-norma yang ada dan berlaku dalam masyarakat tersebut. Seseorang dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian atau adaptasi dengan lingkungan masyarakat sekitar yang telah memiliki kebudayaan atau aturan adat sendiri. Ciri – ciri khusus pada setiap masyarakat antara lain tercermin dalam :

- a. Nilai sosial dan kebudayaan masyarakat yang bersangkutan
- b. Pandangan hidup/ falsafah masyarakat yang bersangkutan khususnya cita-cita dan tanggung jawabnya.
- c. Pengaruh / keadaan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kehidupan masyarakat yang bersangkutan.

B. Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Peran serta atau keikutsertaan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui berbagai organisasi kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam upaya mewujudkan dan meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat desa harus dapat terorganisir dan terencana dengan tepat dan jelas. Beberapa hal yang dapat atau perlu dipersiapkan oleh kader seharusnya sudah dimengerti dan dipahami sejak awal oleh kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Karena disadari atau tidak keberadaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah sebuah usaha untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Upaya kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang telah ada dan telah berjalan selama ini mampu lebih ditingkatkan dan dilestarikan.

Adapun tugas atau peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) antara lain :

1. Penyuluhan kesehatan
2. Imunisasi
3. Kesehatan Ibu dan anak
4. Peningkatan produksi pangan dan status gizi
5. Keluarga Berencana (KB)
6. Air Bersih dan kesehatan lingkungan
7. Pencegahan dan pemberantasan penyakit endemik setempat
8. Pengobatan terhadap penyakit umum dan kecelakaan

(Depkes RI; 1990; 2)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada umumnya dan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada khususnya mempunyai peran penting dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan juga melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan disertai pemantauan pertumbuhan mulai bayi lahir sampai usia 60 bulan. Sampai saat ini Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) masih berperan aktif dalam meningkatkan pemberian ASI. Semua kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sangat tergantung pada Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Dengan adanya masalah tingginya prevalensi gizi kurang pada anak balita yang berhubungan dengan tingginya bayi lahir dengan berat badan rendah. Prevalensi BBLR ini masih berkisar antara 2 sampai 17% pada periode 1990-2000. Akibat dari BBLR dan gizi kurang pada balita berkelanjutan pada masalah pertumbuhan anak usia masuk sekolah. Berdasarkan hasil pemantauan Tinggi badan anak baru masuk sekolah (TBABS), diketahui bahwa prevalensi anak pendek tahun 1994 adalah 39,8%. Prevalensi ini turun menjadi 36,1% pada tahun 1999. Kemudian patahun tahun 2004 mengalami penurunan lagi. (Mahasiswa PPS-702 Darmaga, IPB, 2004 : 2)

Masalah gizi kurang pada anak berkelanjutan pada wanita usia subur, yang akan melahirkan anak dengan risiko BBLR, disertai dengan masalah anemia dan gizi mikro lainnya, seperti kurang yodium, selenium, kalsium, dan seng. Hal ini menyebabkan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) bertambah lagi, yaitu yang semula hanya memantau pertumbuhan (*Growth*

Monitoring and Promotion = GMP) bayi sejak lahir hingga lima tahun, menjadi Pusat Pelayanan Terpadu Kesehatan Ibu dan Anak Balita.

Untuk itu revitalisasi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) harus mendapat perhatian yang cukup dalam pembangunan gizi dan kesehatan masyarakat. Untuk menjawab pertanyaan umum tentang berapa persen masyarakat yang ikut berpartisipasi aktif di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan melakukan pemantauan pertumbuhan anak balita dan pemberian ASI pada bayi diperlukan data dan pembahasan yang cukup rumit dan tidak ringan. Oleh karena itu pembangunan gizi dan kesehatan masyarakat tidak bisa mengabaikan pentingnya revitalisasi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

C. Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa

Pembangunan adalah suatu rangkaian usaha pertumbuhan yang berencana yang dilaksanakan secara sadar oleh suatu negara atau pemerintah menuju modernisasi dalam rangka pembinaan bangsa (Siagian, 1978:2).

Sedangkan pembangunan kesehatan masyarakat desa menurut Tallogo (1980:24) adalah bagian integral dari pembangunan desa secara keseluruhan. Jika dilihat dari kepentingan masyarakat pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan bagian swadaya masyarakat yang bertujuan meningkatkan kesehatan rakyat melalui perbaikan status kesehatan. Dan jika dilihat dari kepentingan pemerintah, maka pembangunan kesehatan masyarakat merupakan usaha untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan baik oleh pemerintah maupun swasta dengan peran aktif masyarakat sendiri.

a. Pengertian kesehatan masyarakat

Pengertian kesehatan masyarakat menunjukkan pada dua batasan, yaitu: masyarakat itu sendiri dan kesehatan. Istilah masyarakat berasal dari kata Community yang dapat diterjemahkan sebagai masyarakat setempat.

Dalam masyarakat setempat terdapat beberapa ciri yang selalu melekat, yaitu : seperasaan, sepenanggungan, dan saling memerlukan. Individu yang tergabung dalam community merasakan dirinya tergantung kelompoknya yang meliputi kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikologisnya (Soeryana Soekanto, 1986:130).

Berbicara tentang kesehatan, berarti kita berbicara tentang jiwa raga dan lingkungan dimana manusia itu hidup. Beberapa pengertian tentang kesehatan dapat dipaparkan seperti yang tertera dibawah ini :

Dalam UU No. 9 Tahun 1992 tentang pokok-pokok kesehatan dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah meliputi kesehatan badan, rohani dan sosial, bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Maka dapatlah dipahami bahwa kesehatan menyangkut seluruh aspek kehidupan manusia secara lahiriah dan batiniah.

Berdasarkan tentang kesehatan dan masyarakat maka dapatlah dipahami bahwa kesehatan masyarakat adalah setiap usaha yang mengarah pada kesehatan masyarakat. Dalam arti sempit kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah-masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan masyarakat (Soekidjo Notoatmojo, 1997:9).

Menurut Winslow dalam Soekidjo Notoatmojo (1997:10) berpendapat bahwa, kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan.

b. Dimensi kesehatan masyarakat

Kesehatan masyarakat merupakan suatu hal yang multi dimensi. Artinya bahwa kesehatan masyarakat menyangkut banyak persoalan. Menurut WHO, sebagaimana dikutip oleh Indah Entjang (1997:31) kesehatan masyarakat dapat dilihat dari 7 usaha kesehatan pokok, yaitu :

1. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
2. Kesejahteraan ibu dan anak
3. Sanitasi lingkungan
4. Pendidikan kesehatan bagi masyarakat
5. pengumpulan data-data untuk perencanaan dan penilaian
6. perawatan kesehatan masyarakat
7. pemeriksaan, pengobatan dan perawatan.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat.

Secara perseorangan ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, yaitu ; penyebab penyakit, manusia sebagai tuan rumah, dan lingkungan hidup (Indah Entjang 1997:29) usaha kesehatan masyarakat ditujukan untuk mengendalikan keseimbangan dari ketiganya sehingga

setiap warga masyarakat dapat mencapai drajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Kesehatan masyarakat selain dipengaruhi oleh faktor kesehatan pribadi sebagaimana disebutkan diatas juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yaitu :

1. Pendidikan, tingkat pendidikan seseorang pada dasarnya sangat mempengaruhi kesadaran masyarakat mengenai bagaimana pola hidup yang sehat. Apabila pemerintah menyadari kurangnya kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan maka perlu segera diambil tindakan yang bersifat nyata, misalnya diadakannya penyuluhan masalah kesehatan, pelaksanaan program kesehatan yang berkelanjutan dan upaya-upaya lain yang dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan.
2. Kondisi sosial ekonomi, pada negara yang sedang berkembang keadaan ekonomi dapat digambarkan dalam keadaan yang belum stabil. Tingginya tingkat angkatan kerja, terbatasnya sumber daya untuk pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat terutama yang menyangkut penyediaan pangan yang berkaitan dengan kondisi gizi masyarakat.
3. Budaya masyarakat, lingkungan sosial budaya pada masyarakat terutama yang menyangkut tingkat kecerdasan rakyat secara mayoritas yang masih rendah, kesadaran hukum yang masih rendah dan kondisi

sosial budaya lainnya akan sangat berpengaruh terhadap pola perilaku hidup sehat masyarakatnya.

4. Kondisi letak geografis, pada kondisi ini masalah kesehatan akan dikaitkan dengan masalah kependudukan yang ditandai dengan jumlah penduduk yang besar, pertumbuhannya yang cepat, penyebaran yang tidak merata, komposisi umur yang menunjukkan angka ketergantungan yang tinggi, angka kematian umur dini (bayi dan balita) yang masih tinggi akan membuat masyarakat “mengabaikan” kondisi atau keadaan kesehatan mereka.

Berdasarkan pokok-pokok kegiatan program pembangunan masyarakat desa yang telah dijelaskan diatas, maka kegiatan pembangunan kesehatan yang ada di Kelurahan Sekaran melibatkan beberapa organisasi sosial antara lain sebagai berikut :

1. Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD).

Lembaga ketahanan masyarakat desa merupakan wadah semua usaha dan kegiatan masyarakat desa dalam pembangunan, dalam rangka menumbuhkan kondisi dinamis masyarakat untuk mewujudkan perwakilan di desa (Direktorat Pembangunan Desa, 1984 : 23).

LKMD mempunyai fungsi antara lain sebagai wadah partisipasi masyarakat dalam pembangunan masyarakat desa dalam berbagai bidang termasuk didalamnya bidang kesehatan. Oleh sebab itu para kader Posyandu dapat melakukan kerjasama dengan Lembaga

Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD) dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu di lingkungannya.

2. Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

Pembinaan kesejahteraan keluarga merupakan suatu gerakan pembangunan melalui keluarga sebagai unit atau kelompok terkecil dalam masyarakat dengan kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) peran utamanya (Direktorat Pembangunan Desa, 1981:45). Oleh sebab itu PKK memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap kesuksesan program Posyandu baik dalam pelaksanaan kegiatan maupun dalam pengkaderan anggota Posyandu itu sendiri.

3. Kesehatan Lingkungan.

Program ini bertujuan untuk mencapai lingkungan hidup yang dapat menjamin kesehatan menuju derajat kesehatan masyarakat yang optimal serta mewujudkan keikutsertaan dan kesadaran masyarakat dan pemerintah yang bertanggung jawab dalam upaya peningkatan dan pelestarian kesehatan lingkungan.

D. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

1. Pengertian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah Pos Pelayanan Terpadu. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (1987:1) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan pusat pelayanan kesehatan masyarakat dimana masyarakat dapat melakukan konsultasi kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan. Keterpaduan diartikan sebagai

penyatuan secara dinamis kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) paling sedikit tiga macam program untuk saling mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang disepakati oleh pemerintah berdasarkan intruksi bersama Menteri Kesehatan dan Kepala BKKBN Nomor : 06/ Menkes/ Ist/ 1981-22/ HK. 0110/ 1991 dan ditingkat desa kegiatan keterpaduan ini mewujudkan dalam bentuk Pos Pelayanan Terpadu. Wujud keterpaduan dapat berupa keterpaduan dalam aspek sasaran, aspek lokasi kegiatan, aspek petugas penyelenggaraan. Misalnya berdasarkan sasaran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dibidang kesehatan dapat dilakukan secara bersamaan imunisasi untuk balita, serta konsultasi mengenai gizi ditempat dan waktu yang sama.

Menurut Departemen Kesehatan RI (1993 : 80) ada tiga jenis Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), yaitu petugas kesehatan, kader, dan masyarakat belum dapat membedakan status gizi dan status pertumbuhan. PMT hanya merupakan alat penarik agar ibu membawa anak ke Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), dan laporan yang ada tidak digunakan untuk analisis guna menentukan tindakan yang akan diambil, tapi sekedar laporan untuk atasan. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dasar, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lengkap, dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pengembangan.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan dengan menciptakan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk dalam

mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah pusat kesehatan masyarakat dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan KB dan kesehatan.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan jenis Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang pernah paling memasyarakat di Indonesia. Namun belakangan ini kepopulerannya mulai pudar seiring dengan menurunnya semangat para kader yang telah berusia lanjut, dan kurangnya kaderisasi di tiap Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pelaksanaannya meliputi 5 program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare), sehingga mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi (AKB). Peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan cakupan 5 program prioritas dan program ante natal care (ANC) secara nasional dapat dilihat pada Tabel 1

Tabel 1
Peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Cakupan Program

Jenis Pelayanan	Cakupan (%) Nasional
Balita	74
Imunisasi DPT	161.9
Imunisasi Polio	60.9
Imunisasi TT2 ibu hamil	22.4
KB (pil)	32.4
Pemeriksaan ibu hamil	11.2

Sumber : Modifikasi Depkes (1999)

Dari Tabel 1 tampak bahwa kontribusi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan kesehatan bayi dan anak balita sangat besar. Namun sampai saat ini masih perlu meningkatkan kualitas pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Seperti halnya dengan Polindes, maka Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) memiliki tingkat kemandirian dengan jumlah dan jenis indikator yang berbeda tiap stratanya. Tingkat kemandirian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Tingkat Kemandirian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

No.	Indikator	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1.	Frekuensi Penimbangan	< 8 %	≥ 8 %		
2.	Rerata kader tugas	< 5 %	≥ 5 %		
3.	Rerata cakupan D/S	< 50%		≥ 50%	
4.	Cakupan Kumulatif KB	< 50%		≥ 50%	
5.	Cakupan Kumulatif KIA	< 50%		≥ 50%	
6.	Cakupan Kumulatif Imun.	< 50%		≥ 50%	
7.	Program tambahan	(-)		(+)	
8.	Cakupan dana sehat	< 50%			≥ 50%

Sumber : Depkes (1999)

Untuk meningkatkan kualitas dan kemandirian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) diperlukan intervensi. Adapun Intervensinya adalah sebagai berikut :

1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Pratama (Warna merah)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) tingkat pratama adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang masih belum mantap, kegiatannya belum bisa rutin tiap bulan dan kader aktifnya terbatas. keadaan ini dinilai 'gawat', sehingga intervensinya adalah pelatihan kader ulang. Artinya kader yang ada perlu ditambah dan dilakukan pelatihan dasar lagi.

2. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Madya (Warna kuning)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada tingkat madya sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih. Akan tetapi cakupan utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Ini berarti, kelestarian kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sudah baik tetapi masih rendah cakupannya. Untuk ini perlu dilakukan penggerakkan masyarakat secara intensif, serta penambahan program yang sesuai dengan situasi dan kondisi setempat.

Intervensi untuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) madya ada 2 yaitu :

- a. Pelatihan Toma dengan modul eskalasi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang sekarang sudah dilengkapi dengan metode stimulasi.
 - b. Penggarapan dengan pendekatan PKMD (SMD dan MMD) untuk menentukan masalah dan mencari penyelesaiannya, termasuk menentukan program tambahan yang sesuai dengan situasi dan kondisi setempat. Untuk melaksanakan hal ini dengan baik, dapat digunakan acuan bulu pedoman 'Pendekatan Kemasyarakatan' yang diterbitkan oleh Dit Bina Peran serta Masyarakat Depkes.
3. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Purnama (Warna hijau)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada tingkat purnama adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang frekuensinya lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, cakupan 5 program utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) lebih dari 50%. Sudah ada program tambahan, bahkan mungkin sudah ada Dana Sehat yang masih sederhana. Intervensi pada Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di tingkat ini adalah :

- a. Penggarapan dengan pendekatan PKMD, untuk mengarahkan masyarakat menentukan sendiri pengembangan program di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

b. Pelatihan Dana Sehat, agar di desa tersebut dapat tumbuh Dana Sehat yang kuat, dengan cakupan anggota minimal 50% KK atau lebih. Untuk kegiatan ini dapat mengacu pada buku 'Pedoman Penyelenggaraan Dana Sehat' dan 'Pedoman Pembinaan Dana Sehat' yang diterbitkan oleh Dit Bina Peran Serta Masyarakat Depkes.

4. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Mandiri (Warna biru)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) uni berarti sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Untuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) tingkat ini, intervensinya adalah pembinaan Dana Sehat, yaitu diarahkan agar Dana Sehat tersebut menggunakan prinsip JPKM (Depkes, 1999: 26).

Adapun tahapan pelayanan yang dilakukan dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) oleh para kadernya antara lain :

- a. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dasar adalah pos pelayanan terpadu yang tenaga pelayanannya hanya dilakukan oleh kader kesehatan tanpa bantuan pihak puskesmas.
- b. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lengkap adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan bersama kadernya, dalam memberikan pelayanan KB,

kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare.

- c. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pengembangan adalah pelayanan terpadu yang tugas sepenuhnya ditangani oleh kader yang telah diberikan pendidikan dalam bidang tertentu, misalnya tentang gizi anak balita.

2. Tujuan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Tujuan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah :

- a. Untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi dan balita serta penurunan angka kelahiran.
- b. Untuk mempercepat terbentuknya Norma Keluarga Bahagia dan Sejahtera.
- c. Agar masyarakat dapat mengembangkan kegiatan lainnya yang sesuai dengan kebutuhan dan selernya.

3. Sasaran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan program pemerintah dibidang kesehatan, sehingga semua anggotamasyarakat dapat memanfaatkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) terutama :

- a. Bayi (dibawah satu tahun)
- b. Balita (dibawah lima tahun)
- c. Ibu hamil
- d. Masyarakat kurang gizi

Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) ini ditujukan untuk memperbaiki kualitas pertumbuhan dan kesehatan anak dan Ibu.

4. Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Menurut Departemen Kesehatan RI (1993:104) program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) untuk anak bayi dan balita meliputi perbaikan gizi, imunisasi dan penaggulangan diare. Kemudian pada tahun 2000 program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) diperluas lagi untuk kesehatan Ibu dan anak.

E. KERANGKA BERFIKIR

Pembangunan yang berlangsung di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang selama ini telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam bidang kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa indikasi antara lain taraf kesehatan yang semakin meningkat, lingkungan yang sehat dan bersih, serta perilaku hidup sehat yang telah diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari.

Kemajuan tersebut tidak terlepas dari dukungan dan partisipasi yang telah dilakukan oleh kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat melalui kegiatan – kegiatan yang telah dilakukan. Kader kesehatan desa merupakan tenaga yang diambil dari PKK atau Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui LKMD. Peran dari kader kesehatan inilah yang selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa melalui kegiatan yang dilakukannya.

Kemajuan yang diperoleh bukan tanpa hambatan, kesibukan dan rutinitas ibu – ibu dalam keluarga maupun pekerjaan lainnya harus dapat menjadi pertimbangan dalam menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, tingkat pendidikan masyarakat yang rata – rata masih rendah membuat kader harus memberikan pengertian dan menumbuhkan kesadaran pada masyarakat secara lebih intensif tentang pentingnya berpartisipasi dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), serta masih banyak lagi persoalan dan masalah yang dihadapi para kader Posyandu dalam mensukseskan kegiatannya.

Oleh karena itu permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah kegiatan apakah yang dilakukan oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat pada program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang dan apa hambatan – hambatan yang dialami Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam melaksanakan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini maka peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Moleong (dalam Rachman, 1999:118) adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pemilihan metode kualitatif dalam penelitian ini dengan alasan penelitian ini mengutamakan syarat kualitas, dalam penelitian ini akan diperoleh pengetahuan sehingga mengerti dan memahami masalah bukan mengutamakan jumlahnya.

B. Lokasi Penelitian

Dengan menentukan lokasi penelitian dimaksudkan untuk mempermudah dan memperlancar obyek yang menjadi sasaran dalam penelitian, sehingga permasalahannya tidak terlalu luas dan umum.

Adapun yang menjadi lokasi dalam penelitian ini adalah di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

C. Subyek Penelitian

Jumlah Kader Posyandu sebagai kader Posyandu di Kelurahan Sekaran berjumlah 30 orang yang berdomisili di 7 RW. Masing-masing RW ada satu kelompok kader Posyandu yang beranggotakan 8 – 9 orang dan memiliki

satu kegiatan program Posyandu. Informan kunci ditetapkan dengan memperhatikan tingkat partisipasi kader dalam kegiatan Posyandu pada masing-masing RW. Setiap RW ditetapkan 1 orang kader yang partisipasinya tinggi dan 1 orang yang berpartisipasi rendah. Dengan demikian jumlah informan seluruhnya 14 orang kader.

D. Fokus Penelitian

Menurut Moleong (1991: 65) fokus dasarnya adalah masalah yang bersumber dari pengetahuan yang diperoleh melalui kepustakaan ilmiah atau kepustakaan lainnya.

Penentuan fokus penelitian memiliki dua tujuan penelitian yaitu:

1. Penentuan fokus membatasi studi yang berarti bahwa dengan adanya fokus penentuan tempat penelitian menjadi lebih layak.
2. Penentuan fokus secara efektif menetapkan kriteria inklusi untuk menjaring informasi yang masuk.

Penelitian ini di fokuskan pada:

1. Peran Kader Posyandu sebagai kader Posyandu dalam pembangunan kesehatan masyarakat desa pada program Posyandu. Secara operasional kegiatan kader meliputi : penyuluhan kesehatan imunisasi, kesehatan ibu dan anak, peningkatan produksi pangan dan status gizi, Keluarga Berencana (KB), air bersih dan kesehatan lingkungan,

pengecahan dan pemberantasan penyakit endemik setempat, pengobatan terhadap penyakit umum dan kecelakaan.

2. Hambatan-hambatan yang dialami kader Posyandu dalam melaksanakan pembangunan kesehatan masyarakat, baik hambatan dari kondisi sosial ekonomi dan budaya masyarakat, kondisi geografis maupun hambatan dari pihak penyelenggara Posyandu (Dinas kesehatan).

E. Sumber Data Penelitian

Menurut Ifflen dalam buku Moleong (1991:112) bahwa sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya ialah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

Dalam penelitian ini ada dua sumber data yang digunakan yaitu :

1. Sumber data primer, yaitu data yang bersumber dari responden dengan cara langsung melalui wawancara dan observasi lapangan dimana penelitian itu dilakukan. Dalam penelitian ini sumber data penelitian diperoleh dari kader Posyandu sebagai kader kesehatan.
2. Sumber data skunder, yaitu data yang bersumber pada catatan-catatan, buku-buku, brosur-brosur yang ada hubungannya dengan judul atau permasalahan yang diteliti.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Yaitu sebuah dialog yang dilakukan pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara (Suharsimi Arikunto, 1999 : 144). Wawancara ini dilakukan oleh peneliti terhadap para informan dan pihak-pihak yang terlibat dalam penelitian ini dalam bentuk tanya jawab dengan menggunakan pedoman wawancara. Wawancara ini dipergunakan untuk memperoleh data tentang kegiatan kader Posyandu di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

2. Observasi / Pengamatan

Yaitu suatu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung pada obyek peneliti. Pengamatan dalam penelitian ini dilakukan terhadap kegiatan kader Posyandu di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal yang variabelnya berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, notulen rapat, leger dan agenda. Pelaksanaan dari metode dokumentasi ini dilakukan terhadap dokumen-dokumen yang berkaitan dengan sasaran Posyandu di

Kelurahan Sekaran, tingkat kesehatan sasaran Posyandu, jumlah kader Posyandu.

G. Pengabsahan Data

Validitas data sangat mendukung hasil akhir penelitian, oleh karena itu diperlukan tehnik untuk memeriksa keabsahan data. Keabsahan data dalam penelitian ini diperiksa dengan menggunakan teknik triangulasi.

Menurut Patton dalam bukunya Moleong, triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui alat dan waktu yang berbeda dalam metode kualitatif.

Triangulasi dengan sumber dapat ditempuh dengan jalan sebagai berikut :

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang sewaktu diteliti dengan sepanjang waktu.
- d. Membandingkan keadaan dengan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat pandangan orang seperti rakyat biasa, pejabat pemerintah, orang yang berpendidikan, orang yang berbeda.
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen. (Moleong, 2000:178)

H. Metode Analisis Data

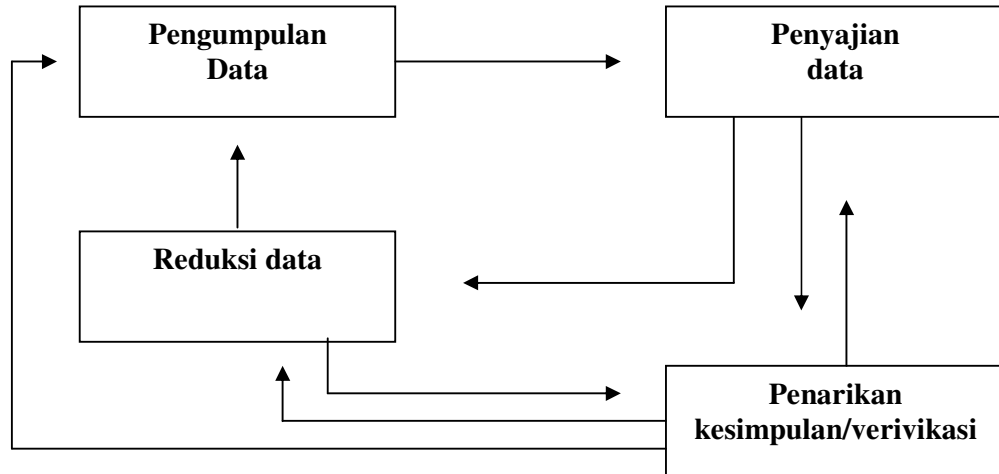
Metode analisis data yang dilakukan adalah metode kualitatif. Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian sehingga dapat ditemukan dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Moleong, 1999 : 103) untuk sampai pada analisis data, sebelumnya dilakukan beberapa pentahapan sebagai berikut :

1. Pengumpulan data, yaitu pencarian data yang diperlukan, yang dilakukan terhadap berbagai jenis data dan berbagai bentuk data yang ada pada lapangan penelitian serta melakukan pencatatan di lapangan.
2. Reduksi data, yaitu proses pemilihan, pemutusan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan tertulis di lapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, dan membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi. (Miles, 1992 : 15).
3. Penyajian data, yaitu sekumpulan informasi yang tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Menurut Miles (1992 : 17-18) penyajian data merupakan analisis merancang deretan dan kolom-kolom dalam sebuah matrik untuk data

kualitatif dan menentukan jenis dan bentuk data yang dimasukkan dalam kotak-kotak matrik.

4. Menarik kesimpulan, yaitu suatu tinjauan ulang pada catatan lapangan atau kesimpulan dapat ditinjau sebagai makna yang muncul dari data yang harus diuji kebenarannya, kekokohnya, dan kecocokannya yaitu merupakan validitasnya (Miles, 1992 :19).

Tahapan analisis data kualitatif diatas dapat dilihat dalam bagan berikut



Miles dan huberman (1992:20)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Subyek Penelitian

Kelurahan Sekaran yang merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Gunungpati, memiliki batas wilayah pada sebelah utara yaitu kelurahan Sukorejo, sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Patemon, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Kalisegoro dan sebelah timur berbatasan dengan kelurahan Sronдол Kulon.

Sekaran memiliki luas wilayah kurang lebih 490.718 ha. Terbagi dalam 2 wilayah pembantu kelurahan, 7 desa, 25 RT dan 7 unit RW. Dari beberapa desa tersebut Sekaran dan Banaranlah yang paling luas. Kedua daerah tersebut menjadi sentral desa dibanding desa lainnya dengan kapasitas penduduk yang besar jumlahnya. Sedangkan desa yang mempunyai luas wilayah terkecil adalah desa Bangkong dan Persen (Monografi Kelurahan Sekaran, 2004).

Banaran dan Sekaran merupakan pusat kelurahan yang sangat padat. Melihat perbandingan antara dengan daerah sekitarnya sangat jauh sekali perbedaannya, apalagi dibandingkan dengan daerah Persen dan Bangkong. Sekaran merupakan kawasan elit karena saat ini banyak terdapat kos-kosan serta warung makan. Sementara di desa Persen dan Bangkong kondisinya masih memprihatinkan.

Sebelum tahun 1990 Kelurahan Sekaran yang memiliki letak geografis dan minimnya sarana transportasi dan telekomunikasi menjadikan daerah Sekaran semakin terisolir dari riuhnya dunia yang pada akhirnya berimbas pada rendahnya tingkat pendidikan dan tingkat kepadatan penduduk. Namun, kondisi ini berubah secara pasti setelah adanya pembangunan IKIP Semarang yang dimulai pada tahun 1990-an yang sekarang menjadi Universitas Negeri Semarang (UNNES).

Sekaran mengalami penambahan jumlah penduduk yang sangat tajam pada tahun 1990. Pertambahan penduduk yang sangat tajam ini disebabkan tingginya tingkat migrasi penduduk (pendatang baru) ke daerah Sekaran. Gejala ini terjadi setelah berdirinya kampus IKIP Semarang di daerah Sekaran, dan pada tahun berikutnya meskipun tingkat pertumbuhan penduduk kecil atau pengurangan luas daerah Sekaran yaitu dengan pelepasan beberapa daerah seperti Trangkil yang sekarang ikut Kecamatan Gajah Mungkur.

Kehidupan rakyat Sekaran akhirnya berubah dengan adanya proyek pembangunana IKIP Semarang yang mengundang Pro dan kontra dalam masyarakat, mulai dari pembebasan tanah sampai pada tahap pembangunannya, sampai desas-desus bahwa penunggu di daerah Sekaran meminta tumbal dengan adanya kabar pekerja bangunan celaka saat bekerja.

Segala bentuk desas desus tersebut pada akhirnya berlalu dengan berjalannya waktu. Sekarang malahan sebaliknya membicarakan Sekaran

berarti membicarakan kampus IKIP Semarang atau sekarang lebih dikenal dengan sebutan Universitas Negeri Semarang. Orang berbicara Sekaran pastilah membicarakan Universitas Negeri Semarang begitu pula sebaliknya.

Berdasarkan data BPS tahun 2004, jumlah masyarakat asli Sekaran saat ini secara keseluruhan berjumlah 5.787 jiwa yang terdiri dari 2.965 penduduk laki-laki dan 2822 penduduk perempuan. Dari variabel jenis kelamin tersebut dapat disimpulkan bahwa penduduk laki-laki lebih dominan dibandingkan dengan penduduk perempuan (Monografi Kelurahan Sekaran, 2004).

Sikap religius nampak dalam kehidupan masyarakat Sekaran. Dari jumlah penduduk Sekaran saat ini yang berjumlah 5787 orang, sebanyak 99,5% atau 5760 orang adalah pemeluk Islam. Sedangkan sisanya yaitu sebanyak 27 orang adalah pemeluk agama lain (Monografi Kelurahan Sekaran, 2004).

Sebagian besar penduduk daerah Sekaran adalah bermata pencaharian sebagai buruh dan petani, selain itu ada juga yang berprofesi sebagai pedagang (kebanyakan dari keluarga yang berekonomi menengah ke atas), pemilik kos-kosan dan ada juga sebagian warganya yang berprofesi sebagai pegawai atau buruh meskipun jumlahnya sedikit.

Dilihat dari kehidupan sosial masyarakat Sekaran seperti kegotongroyongan masih relatif kental, suka menolong sesama. Misalnya mereka membantu warga lainnya yang sedang dilanda kesusahan misalnya

kematian, sedang sakit atau yang lainnya. Sampai sekarang tradisi itu masih berlangsung. Sikap gotong royong masyarakat sekaran asli masih bisa dikatakan murni.

Tradisi daerah yang kental dengan nilai-nilai religius masih mereka pertahankan hingga sekarang. Pengajian-pengajian, acara arak-arakan pada bulan Maulud misalnya, masih mereka lakukan setiap tahunnya dan hal ini menjadikan satu keunikan tersendiri bagi daerah Sekaran yang mana dalam lingkungannya telah berdiri satu kampus yang besar yang terdiri dari berbagai macam kebudayaan akan tetapi mereka tetap eksis dengan kebudayaan mereka sendiri.

Seiring dengan perkembangan Universitas Negeri Semarang yang semakin hari semakin maju, menjadikan pendidikan masyarakat Sekaran pun makin maju pula. Hal ini dapat dilihat dari kehidupan sehari-hari masyarakatnya yang sudah banyak mengikuti perkembangan pendidikan dengan memasukkan putra-putrinya masuk ke sekolah-sekolah di sekitar Semarang dan khususnya melanjutkan ke Universitas Negeri Semarang.

Bertambah majunya tingkat pendidikan masyarakat Sekaran, belum bisa meningkatkan kesadarannya akan kesehatan masyarakat. Untuk itu di kelurahan Sekaran saat ini pembangunan kesehatan masyarakatnya dibantu kader posyandu yang terbagi dalam wilayah dusun masing-masing kader. Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat tabel berikut :

Tabel 3
Kader Posyandu Kelurahan Sekaran

No.	Wilayah	Nama Kader	Pendidikan	Pengalaman sebagai kader	Usia
1.	RW I	Mustofiyah	SMP	6 tahun	36
		Giyanti	SMA	4 tahun	31
		Munjaroah	SMP	6 tahun	38
		Munjiyat	SMA	5 tahun	29
2.	RW II	Nurul	SMA	5 tahun	28
		Khasanah	SMA	6 tahun	31
		Muniroh	SMA	4 tahun	31
3.	RW III	Sugiarti	SMP	8 tahun	40
		Inayah	SMP	9 tahun	39
		Bianti	D2	6 tahun	35
4.	RW IV	Siti kartini	SMP	7 tahun	41
		Zulaikhah	SMA	5 tahun	32
		Muslikatun	SD	10 tahun	46
5.	RW V	Kosnamah	SMA	6 tahun	32
		Qotimah	SD	13 tahun	40
6.	RW VI	Ngatiyatun	SMA	9 tahun	36
		Supriyadi	SMP	6 tahun	38
		Rofiatun	SMP	5 tahun	38
		Ismiyati	SD	12 tahun	45
7.	RW VII	Karsumi	SMP	10 tahun	40
		Sri Utami	SMP	11 tahun	38
		Sri Sukarsih	SMP	11 tahun	39
		Ugarni	-	14 tahun	40

Sumber : Daftar Kader Posyandu

2. Kegiatan Kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat Sekaran

Menurut ibu Muniroh seorang kader posyandu di RW II pada dasarnya Posyandu merupakan bentuk peran serta masyarakat karena dilaksanakan oleh masyarakat yaitu kader, dan untuk masyarakat dengan dukungan teknik petugas Puskesmas. Pengkaderan dalam posyandu ini sangat tepat sebab, dapat menumbuhkan sikap mandiri, sehingga mampu menggali dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia serta menemukan dan memecahkan permasalahan yang dihadapi dalam pembangunan guna mencapai tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup yang lebih memadai. Kader posyandu telah dibekali pengetahuan untuk kesehatan masyarakat melalui pelatihan. Disinilah kader posyandu dituntut untuk terus aktif berperan dalam meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat.

Sasaran utama Posyandu adalah untuk menurunkan angka kematian bayi serta memperbaiki status kesehatan dan gizi para balita maupun ibu hamil dan menyusui. Peran kader posyandu dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan antara lain :

1. Penyuluhan Kesehatan

Salah satu peran kader posyandu untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat dengan melaksanakan penyuluhan mengenai kesehatan. Karena dengan adanya penyuluhan kesehatan masyarakat akan mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan cara hidup

sehat, sehingga kualitas kesehatan masyarakat menjadi meningkat. Penyuluhan ini selain oleh kader posyandu juga didampingi dari dinas kesehatan kota, yang mana sebagai nara sumber untuk menjelaskan tentang masalah-masalah kesehatan.

Menurut kepala kelurahan, kegiatan penyuluhan di kelurahan Sekaran ini bermanfaat bagi masyarakat secara umum, dimana setelah adanya penyuluhan masyarakat menjadi sadar akan hidup sehat. Peranan kader posyandu dalam usaha penyuluhan kesehatan sudah cukup bagus dimana kader posyandu selalu memanfaatkan acara-acara perkumpulan seperti PKK, pengajian dan Arisan untuk kegiatan penyuluhan sehingga warga masyarakat tidak merasa waktunya habis untuk mendengarkan penyuluhan. Akan tetapi dalam satu acara ada dua kegiatan yang mempunyai manfaat tersendiri bagi para warga, khususnya untuk meningkatkan kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan oleh kader Posyandu secara teratur untuk setiap bulannya dengan sistem bergantian untuk masing-masing Rw di kelurahan Sekaran.

2. Peningkatan Produksi Pangan dan Status Gizi

Upaya meningkatkan gizi melalui usaha yang dilaksanakan kader Posyandu kelurahan Sekaran dengan program Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) telah meluas dan akan menjangkau semua dusun yang ada di kelurahan Sekaran. Berdasarkan Ibu muslikhatun usaha perbaikan gizi yang dilakukan selama ini dititikberatkan pada masyarakat sendiri. Kegiatan tersebut dipusatkan pada penimbangan

balita, yang tujuannya adalah untuk mengamati tingkat kesehatan dan gizi balita.

Program peningkatan gizi ini juga mendapat bantuan dan dukungan dari UNICEF. Hal ini setiap kader Posyandu telah mendapat buku pegangan untuk usaha perbaikan gizi keluarga. Tujuan dari UPGK yaitu sebagai usaha keluarga untuk memperbaiki gizi seluruh keluarga yang dilaksanakan oleh kader Posyandu dan masyarakat dengan bimbingan petugas.

Menurut Ibu Muslikhatun peranan kader gizi ini menyelenggarakan kegiatan bulanan untuk UPGK melalui berbagai kegiatan yaitu :

- a. Pencatatan dan penimbangan balita tiap bulan
- b. Pendidikan gizi dan pengolahan makanan sehari-hari setiap bulan dengan pesertanya para kaum Ibu
- c. Penyuluhan ibu hamil dan ibu menyusui setiap bulan secara rutinitas
- d. Pemberian tablet tambah darah, vitamin A, oralit
- e. Pelayanan KB
- f. Pelayanan kesehatan lain dan pemberian makanan tambahan
- g. Kunjungan rumah

Selain pelayan tersebut diatas, para kader juga menjelaskan akan pentingnya makanan untuk menjaga kesehatan dan pertumbuhan, hal ini dikhususkan bagi ibu-ibu yang mempunyai balita yang

pertumbuhannya kurang. Karena makanan mempunyai nilai guna dalam tubuh yang cukup penting yaitu; untuk tenaga, pembangun dan pengatur. Sehingga apabila balita tidak mengalami kenaikan berat badan selama dua kali penimbangan maka harus diberi perhatian khusus. Dan apabila anak tersebut menderita kekurangan gizi serius maka akan dirujuk ke rumah sakit terdekat.

3. Air Bersih dan Kesehatan Lingkungan

Untuk peningkatan air bersih dan kesehatan lingkungan, kader posyandu mengadakan kunjungan ke rumah-rumah kemudian memberikan penyuluhan mengenai pentingnya kesehatan lingkungan, air bersih dan bahaya yang muncul dari air yang tidak bersih. Dimana air yang tidak bersih akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti kolera, gatal-gatal, diare dan sakit perut.

Kader posyandu bersama masyarakat bekerjasama untuk membuat dan menggunakan jamban, memelihara sumber air, membuat pembuangan limbah dan sarana pembuangan sampah. Penyediaan air minum, hal ini juga di dukung oleh pemerintah. Kegiatan ini dilaksanakan pada saat kerja bakti setiap 2 minggu sekali secara rutinitas.

4. Imunisasi

Imunisasi ini sangat penting bagi anak-anak, karena hampir separuh kematian yang terjadi pada anak berusia dibawah lima tahun diakibatkan oleh batuk rejan, sepertiganya oleh polio dan

seperempatnya disebabkan oleh campak. Padahal semua jenis penyakit tersebut dapat dicegah melalui imunisasi. Disinilah peran kader posyandu untuk memberikan pengarahan bahwa imunisasi itu penting dan setiap anak perlu mendapatkan paket imunisasi dasar yang lengkap dalam tahun pertama kehidupannya.

Menurut Ibu Rofiatun sebagai kader posyandu yang bertugas memberikan imunisasi bagi balita, selalu menggunakan jarum dan alat suntik yang baru yang masih steril. Dan apabila masih ada warga masyarakat yang belum melakukan imunisasi bagi anak-anaknya, kader posyandu memberikan pengarahan dan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi. Imunisasi ini selain pada anak balita juga pada ibu hamil karena untuk melindungi dari tetanus. Imunisasi dilaksanakan setiap bulan sekali pada saat ada Posyandu dimasing-masing RW secara bergantian.

5. Kesehatan Ibu dan Anak

Berdasarkan penjelasan Ibu Supriyati peran yang dilakukan kader posyandu dalam usaha kesehatan ibu dan anak ini yaitu memberikan penerangan bagi ibu hamil, dimana agar tidak terjadi bahaya pada waktu hamil dan melahirkan. Setiap satu bulan sekali kegiatan posyandu dilaksanakan, maka ibu hamil juga wajib untuk memeriksakan kandungannya. Memberikan petunjuk bagi ibu hamil untuk makan yang cukup dan bergizi, menjaga kebersihan, cukup istirahat, makan tablet tambah darah, meminta suntikan TT sebanyak 2

kali selang satu bulan, tidak makan obat tanpa resep dokter, memeriksakan kandungan secara teratur dan memperhatikan berat badan.

Berdasarkan keterangan dari Ibu Sri Sukarsih untuk kesehatan anak, posyandu melaksanakan penimbangan balita, pemberian makanan tambahan, Imunisasi, pemberian vitamin dan nafsu makan serta pemeriksaan gizi anak.

6. Keluarga Berencana

Ibu Ismiyati menjelaskan bahwa sejak pemerintah menyelenggarakan program Keluarga Berencana (KB), kader posyandu ikut terlibat sebagai tenaga lapangan yang bertugas sebagai penyambung lidah utama dalam penyampaian pesan-pesan KB. Tugas-tugas mereka sangat berorientasi pada sasaran, dengan tujuan utamanya mendapat akseptor baru. Selain itu juga menyalurkan supply alat kontrasepsi dari BKKBN.

Program keluarga berencana yang dilaksanakan pemerintah cukup berhasil, terutama atas dukungan dan partisipasi kader di tingkatan desa. Selain sebagai tenaga lapangan kader posyandu juga melaksanakan penyuluhan kepada para keluarga yang kurang menyadari terhadap program keluarga. Karena tujuan utama dari KB yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga.

7. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Endemik Setempat

Usaha yang dilakukan kader posyandu untuk pencegahan dan pemberantasan penyakit endemik di kelurahan Sekaran, diantaranya melakukan bersih-bersih lingkungan, imunisasi bagi balita, dan sebagainya. Pelaksanaan kegiatan ini kurang mendapat dukungan dari masyarakat setempat, karena masih kurangnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Jadi sebelum adanya wabah penyakit yang muncul di lingkungan masyarakat, mereka kurang peduli terhadap program kader posyandu tersebut.

Menurut Ibu Giyanti kader posyandu terus berusaha dalam program pencegahan dan pemberantasan penyakit endemik setempat dengan memberikan pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan untuk masyarakat. Kegiatan ini juga mendapat dukungan dari pemerintahan desa, misalnya untuk mencegah demam berdarah diadakan penyemprotan massal secara gratis.

8. Pengobatan Terhadap Penyakit Umum dan Kecelakaan

Pengobatan penyakit umum ini dilaksanakan melalui kegiatan bulanan posyandu, dimana ada petugas dari Puskesmas yang melakukan pemeriksaan dan penyediaan obat-obatan. Peran kader posyandu dalam menangani kecelakaan ini hanya terbatas pada pertolongan pertama dan untuk kecelakaan-kecelakan kecil seperti; jatuh, kena air panas, dan sebagainya. Kader Posyandu Juga

menyediakan obat-obat yang bersifat untuk pencegahan dan obat-obat luar dengan didampingi oleh bidan Kelurahan Sekaran.

3. Hambatan – hambatan Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Kelurahan Sekaran

Dalam pelaksanaannya kegiatan Posyandu di Kelurahan Sekaran tidak selalu berjalan lancar atau tanpa hambatan. Kesibukan warga (terutama kaum ibu-ibu) dalam mengurus rumah tangganya sangat mempengaruhi kelancaran kegiatan Posyandu. Tidak semua warga dapat dengan tepat waktu atau rutin mengikuti kegiatan yang akan dilaksanakan. Rutinitas ibu – ibu dengan kegiatan di dalam rumah atau kegiatan kerjanya membuat mereka terkadang jarang atau enggan untuk datang ke Posyandu. Mereka kurang menyadari bahwa anak mereka sangat membutuhkan imunisasi untuk menjaga kekebalan tubuhnya.

Namun dengan kondisi tersebut kita tidak dapat sepenuhnya menyalahkan mereka. Keadaan keluarga atau perekonomian yang kurang mendukung membuat mereka harus bekerja untuk menambah pendapatan atau justru menopang kehidupan keluarganya. Keberadaan kampus Universitas Negeri Semarang sedikit banyak telah membantu kondisi perekonomian masyarakat Kelurahan Sekaran. Kedatangan mahasiswa dari luar Kota Semarang mengakibatkan Kelurahan Sekaran banyak dibangun rumah kos atau kios. Keadaan tersebut dimanfaatkan masyarakat sekitar untuk membuat warung atau kios-kios yang menyediakan kebutuhan mahasiswa. Hal inilah yang ikut mengangkat kondisi

perekonomian di Kelurahan Sekaran. Namun demikian kondisi tersebut tidak sepenuhnya membawa dampak positif terhadap masyarakat Kelurahan Sekaran. Kesibukan dan rutinitas sehari-hari telah banyak menyita waktu mereka untuk mencari nafkah atau memenuhi kebutuhan rumah tangga, sehingga untuk ikut atau sekedar datang dalam acara penyuluhan atau kegiatan yang diadakan Posyandu jarang yang dapat hadir.

Menurut Ibu Munjiyat masalah kesehatan masyarakat pada dasarnya dapat bermula dari perilaku individu, keluarga ataupun perilaku-perilaku kelompok masyarakat dalam banyak hal, diantaranya adalah berkaitan dengan kesehatan lingkungan, misalnya membuang sampah sebarangan, buang air besar di sungai atau sendang yang digunakan orang banyak sebagai tempat mandi, mencuci dan aktivitas-aktivitas lainnya. Masalah kesehatan, sangat terkait dengan pengetahuan keluarga tentang kesehatan dan cara penerapan pola hidup sehat di dalam keluarganya.

Banyak bahaya kehamilan dan persalinan yang dapat dihindari apabila para ibu memperoleh perawatan kesehatan dan nasehat yang tepat dan baik pada saat mereka hamil, bersalin serta setelah persalinan. Semua perempuan memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan dari penolong persalinan yang mahir seperti dokter, perawat dan bidan serta perawatan kebidanan darurat apabila diperlukan.

Kondisi yang demikian itu disebabkan faktor intern dalam individu masyarakat Sekaran. Dimana tingkat pendidikan untuk penduduk

asli Sekaran masih rendah, sehingga masyarakat masih terlalu awam dengan masalah-masalah kesehatan. Apalagi untuk meluangkan waktu dalam penyuluhan mereka justru berpikir membuang-buang waktu. Hal inilah yang kemudian memicu kader Posyandu untuk aktif dalam kegiatan-kegiatan rutin para kaum Ibu, misalnya arisan dan pengajian. Dimana kader Posyandu dapat memanfaatkan kegiatan tersebut untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan.

Menurut Ibu Muniroh kader Posyandu RW II secara singkat dapat digambarkan beberapa faktor yang menghambat kegiatan posyandu di Kelurahan Sekaran antara lain :

1. Sulit mencari waktu yang tepat dalam pelaksanaan kegiatan karena kesibukan mereka (kaum ibu) dengan rutinitas atau kewajiban di rumah masing-masing.
2. Kondisi perekonomian yang tidak merata sehingga mereka lebih mengutamakan untuk mencari nafkah daripada meluangkan waktu untuk membawa anak mereka ke Posyandu.
3. Tingkat pendidikan yang rendah sehingga mempengaruhi pola hidup yang kurang sehat.
4. Kurangnya kesadaran dan perhatian mereka akan pentingnya kesehatan pada anak balita, hal ini mengakibatkan mereka tidak melakukan tindakan pencegahan penyakit namun mereka baru datang atau ikut kegiatan posyandu setelah anaknya terkena atau terjangkit penyakit.

4. Upaya Yang Dilakukan Kader Posyandu

Perawatan kesehatan masyarakat di tingkat masyarakat dilakukan dalam lingkup kecil sampai dengan lingkup yang luas di dalam suatu wilayah kerja Posyandu. Pelayanan di tingkat masyarakat dibatasi oleh batas-batas wilayah (RT, RW, Desa/ Kelurahan, Kecamatan) atau masyarakat yang mempunyai ciri-ciri tertentu, misalnya kebudayaan, kepercayaan, pekerjaan, pendidikan dan sebagainya.

Untuk menggali masalah-masalah tersebut diperlukan informasi tentang kejadian atau kondisi lingkungan, sosial ekonomi, kebudayaan, perilaku masyarakat, serta kesehatan masyarakat sangat berkaitan dengan insidensi dan prevalensi penyakit, sikap masyarakat terhadap kesehatan dan sebagainya.

Upaya promotif dilakukan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Beberapa upaya yang dilakukan oleh para kader Posyandu antara lain :

1. Mencari waktu pelaksanaan yang sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat bersama.

Dalam melaksanakan kegiatannya kader posyandu menyesuaikan dengan kesibukan masyarakat. Atau berdasarkan kesepakatan yang dibuat oleh masyarakat tersebut. Sehingga tidak begitu menyita waktu masyarakat yang ingin bekerja untuk menopang kehidupannya.

2. Mengadakan penyuluhan kesehatan masyarakat.

Menurut Ibu Sugiarti kader posyandu di kelurahan Sekaran selalu berusaha untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan tentang kesehatan. Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan menyesuaikan kesepakatan yang dibuat oleh masyarakat sasaran. Apabila hal tersebut tidak memungkinkan akibat kesibukan masyarakat untuk bekerja, maka kader posyandu akan mengadakan penyuluhan dengan cara memasukkan program tersebut pada acara arisan kaum Ibu atau pada acara-acara pengajian. Karena sifat masyarakat Sekaran yang agamis cenderung lebih aktif dalam kegiatan pengajian.

3. Usaha peningkatan gizi

Usaha meningkatkan gizi ini dilaksanakan oleh kader posyandu secara berkala untuk setiap bulan di masing-masing RW. Untuk mengetahui peningkatan gizi, maka dilakukan penimbangan pada anak dengan pencatatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Setiap anak diusahakan memiliki KMS, dimana dapat dilihat grafik pertumbuhan berat badan anak. Setiap kali ditimbang, berat badan anak harus dicantumkan dengan tanda titik pada KMS dan setiap titik dihubungkan sehingga menghasilkan garis yang menggambarkan kecenderungan pertumbuhan anak. Sebagai penunjang program tersebut kader

posyandu juga memberikan makanan tambahan pada saat kegiatan posyandu.

4. Pemeliharaan kesehatan perseorangan.

Untuk pemeliharaan kesehatan perorangan, posyandu juga menerima pemeriksaan umum yang dibimbing langsung oleh Bidan Desa yang bertugas diwilayah Sekaran. Selain pemeriksaan juga pengadaak obat-obatan yang diberikan kepada masyarakat yang menderita sakit.

5. Pemeliharaan kesehatan lingkungan

Untuk mensukseskan pelaksanaan kesehatan lingkungan, kader posyandu mengadakan bersih-bersih lingkungan, selokan, dan pengadaan air bersih.

6. Olah raga secara teratur

Kegiatan ini dilaksanakan oleh kader posyandu dengan jenis olahraga senam secara massal. Sehingga para kaum Ibu senang mengikutinya, terutama kalau senam tersebut untuk melangsingkan tubuh. Senam dilaksanakan setiap hari minggu pagi dihalaman balai Kelurahan Sekaran.

7. Rekreasi

Kegiatan rekreasi ini dengan tujuan untuk menghilangkan dan melepaskan pikiran dan masalah. Selain itu juga untuk menambah keakraban antar masyarakat Sekaran.

8. Pendidikan seks

Selain pembangunan kesehatan, kader posyandu juga melaksanakan pendidikan seksual dengan tujuan untuk memberikan pengertian dan pengetahuan kepada remaja. Sehingga para remaja tidak terjerumus dalam seksual yang dilarang baik secara agama maupun kesehatan. Pendidikan seksual ini diantaranya bahaya seks bebas, bahaya HIV-AIDS dan sebagainya.

9. Imunisasi masal terhadap bayi dan anak balita serta ibu hamil.

Imunisasi masal ini dilaksanakan pada bulan imunisasi nasional, dimana bagi ibu-ibu yang tidak bisa mengikuti program imunisasi secara teratur setiap bulan akan mengikuti program ini. Imunisasi tersebut untuk mencegah penyakit-penyakit tertentu seperti cacar, polio, campak, tetanus dan lain-lain. Khusus imunisasi untuk ibu hamil mempunyai tujuan untuk mencegah terjangkitnya virus tetanus.

10. Pemeriksaan kesehatan secara berkala melalui Posyandu, Puskesmas maupun kunjungan rumah.

11. Pemberian vitamin A, Yodium melalui Posyandu, Puskesmas ataupun di rumah.

12. Pemeriksaan dan pemeliharaan kehamilan, nifas dan menyusui.

13. Perawatan ibu hamil dengan kondisi patologis di rumah, ibu bersalin dan nifas.

B. Pembahasan

Tujuan penulisan skripsi ini untuk mengetahui kegiatan – kegiatan kader dalam pembangunan kesehatan masyarakat di kelurahan Sekaran dan hambatan-hambatan yang dialami kader posyandu dalam pembangunan kesehatan masyarakat di kelurahan Sekaran. Untuk itu penulis akan menganalisa sesuai dengan data hasil penelitian :

1. Kegiatan – kegiatan kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan masyarakat adalah upaya kesehatan esensial yang secara universal mudah dijangkau oleh perorangan dan keluarga dalam masyarakat, dengan cara yang dapat diterima oleh mereka, dengan kegiatan yang dilakukan para kader Posyandu dan dengan biaya yang dapat ditanggung oleh masyarakat dan negara yang bersangkutan. Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan bagian integral dari sistem kesehatan suatu negara. Selain itu, pembangunan kesehatan masyarakat juga merupakan bagian integral dari pembangunan sosial maupun ekonomi masyarakat. Ciri utama dari pembangunan kesehatan masyarakat yang membentuk kontak tingkat pertama antara masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan adalah keterlibatan dan peran serta aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan.

Kegiatan kader posyandu dalam pembangunan kesehatan di kelurahan Sekaran sudah cukup optimal. Keterlibatan kader posyandu diantaranya; dalam perencanaan, pengorganisasian, dan pengelolaan

upaya kesehatan termasuk upaya perawatan diri, pada akhirnya menjadi tumpuan kemandirian masyarakat dalam hal kesehatan.

Dalam pembangunan kesehatan yang dilakukan kader posyandu mencakup perbaikan gizi, penyediaan air bersih dan sanitasi dasar, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, imunisasi, dan pendidikan tentang kesehatan. Untuk mewujudkannya kader posyandu juga mendapat dukungan dari pemerintah setempat dan pemerintah daerah. Selain itu sebagai penunjang pembangunan kesehatan, dibutuhkan partisipasi masyarakat baik secara materiil dan non materiil. Seperti gotong royong, musyawarah, serta kegiatan masyarakat lainnya.

Posyandu mempunyai peran penting dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan juga melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan disertai pemantauan pertumbuhan mulai bayi lahir sampai usia 60 bulan. Sampai saat ini Posyandu masih berperan aktif dalam meningkatkan pemberian ASI. Semua kegiatan Posyandu sangat tergantung pada Kader Posyandu. Dengan adanya masalah tingginya prevalensi gizi kurang pada anak balita yang berhubungan dengan tingginya bayi lahir dengan berat badan rendah. Prevalensi BBLR ini masih berkisar antara 2 sampai 17% pada periode 1990-2000. Akibat dari BBLR dan gizi kurang pada balita berkelanjutan pada masalah pertumbuhan anak usia masuk sekolah. Berdasarkan hasil pemantauan Tinggi badan anak baru masuk sekolah (TBABS), diketahui bahwa

prevalensi anak pendek tahun 1994 adalah 39,8%. Prevalensi ini turun menjadi 36,1% pada tahun 1999.

Kekurang gizi pada anak membawa dampak pada orang dewasa, sehingga pada usia subur akan mengalami resiko melahirkan. Hal ini menyebabkan kegiatan Posyandu bertambah lagi, yaitu yang semula hanya memantau pertumbuhan (*Growth Monitoring and Promotion = GMP*) bayi sejak lahir hingga lima tahun, menjadi Pusat Pelayanan Terpadu Kesehatan Ibu dan Anak Balita.

2. Hambatan-hambatan Pelaksanaan Kegiatan Kader Posyandu

Dalam melaksanakan kegiatan kader posyandu masih mengalami hambatan-hambatan, yaitu masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kegiatan posyandu. Seperti program perbaikan gizi, hal ini masih kurang mendapat perhatian masyarakat. Akibatnya masih banyak terjadi kekurangan gizi pada anak. Masalah gizi kurang pada anak berkelanjutan pada wanita usia subur, yang akan melahirkan anak dengan risiko BBLR, disertai dengan masalah anemia dan gizi mikro lainnya, seperti kurang yodium, selenium, kalsium, dan seng.

Selama ini kegiatan Posyandu di sekaran yang terjadi pada banyak lokasi di berbagai dusun, bahkan RT masih menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan belum dilakukan, meskipun dapat dilakukan dari laporan pada KMS. Masalah lain yang ditemukan adalah baik petugas kesehatan, kader, dan masyarakat belum dapat membedakan status gizi dan status pertumbuhan. PMT hanya merupakan alat penarik

agar ibu membawa anak ke Posyandu, dan laporan yang ada tidak digunakan untuk analisis guna menentukan tindakan yang akan diambil, tapi sekedar laporan untuk atasan.

Karena kondisi masyarakat Sekaran yang berada di dusun-dusun terpencil masih kurang tersentuh, sehingga kegiatan posyandu di dusun tersebut kurang lancar. Hal ini disebabkan adanya masalah ekonomi keluarga yang masih rendah. Untuk itu masyarakatnya cenderung lebih memilih untuk bekerja dari pada untuk datang dalam kegiatan kesehatan.

Pendidikan masyarakat usia dewasa kelurahan Sekaran masih rendah sehingga kesadaran berpartisipasi dalam kesehatan masyarakat masih sangat kurang. Hanya saja mereka para Ibu-ibu akan hadir kalau kegiatan kesehatan tersebut bersamaan dengan arisan. Hal itulah yang menyebabkan usaha kesehatan di kelurahan Sekarang kurang optimal.

Faktor lainnya yaitu masalah aktivitas kader posyandu sendiri. Dimana kader posyandu juga sering mengurus kesibukannya dan keterbatasan waktu yang cukup menyita mereka. Sehingga menyebabkan kegiatan posyandu sedikit terganggu.

3. Upaya Untuk Menghadapi hambatan Yang Muncul

Sejak adanya krisis ekonomi, pada tahun 1999 telah dilakukan evaluasi hasil pelaksanaan berbagai program di bidang Pangan, Gizi, dan Kesehatan namun hasilnya menunjukkan masih adanya kejadian kurang energi protein (KEP) mulai dari KEP ringan, sedang sampai KEP berat, baik pada keluarga miskin (Gakin) maupun keluarga yang tidak

termasuk Gakin. Berdasarkan kejadian tersebut, maka diperlukan upaya lain yang lebih bersifat pendampingan dari para ahli kepada petugas lapangan maupun kepada keluarga yang mempunyai anak Balita, ibu hamil dan ibu menyusui. Selain itu diperlukan 'action program' guna mengatasi masalah gizi masyarakat.

Masih adanya masyarakat yang kekurangan gizi maka perlu pembangunan gizi harus mengupayakan program perbaikan gizi langsung kepada kelompok sasaran yaitu penduduk miskin. Upaya tersebut berupa pelayanan dasar gizi, kesehatan dan pendidikan. Sedangkan pemerintah juga harus mengupayakan untuk upaya tidak langsung berupa :

- 1.) Jaminan ketahanan pangan sehingga setiap keluarga dan penduduk miskin dapat memperoleh makanan yang cukup bergizi.
- 2.) Memperluas kesempatan kerja untuk meningkatkan daya beli
- 3.) Membangun dan mengembangkan industri kecil dan menengah untuk penduduk miskin
- 4.) Memberikan pinjaman modal usaha lunak, agar dijadikan modal usaha bagi penduduk miskin.

Akhir-akhir ini partisipasi masyarakat dirasakan menjadi sangat penting karena disadari terdapat keterbatasan kemampuan pemerintah sehingga hasil-hasil program gizi lebih sulit dirasakan masyarakat luas. Oleh sebab itu Departemen Kesehatan sendiri perlu merinci cara yang efektif untuk merangsang, mendorong dan meningkatkan partisipasi

tersebut. Padahal telah disadari bahwa keberhasilan program terutama terletak pada peran serta seluruh masyarakat, sehingga potensi-potensi yang ada, baik yang kelihatan maupun yang laten dapat digali agar dicapai hasil yang optimal.

Disamping itu masih perlu upaya lain yang bersifat pemantauan pertumbuhan anak Balita dan status kesehatan ibu dan anak (KIA) di Posyandu. Untuk program revitalisasi Posyandu sangat penting sehingga perlu mendapat dukungan semua pihak.

Sedangkan untuk kegiatan posyandu didusun-dusun yang masih terpencil harus diberikan perhatian ekstra. Dimana peran pemerintah juga diharapkan dapat memperhatikan masyarakat dusun terpencil dengan pendampingan bidan desa. Kader posyandu juga harus mampu memberikan semangat dan dukungan untuk pembangunan kesehatan masyarakat.

Sampai saat ini pelaksanaan pemantauan status gizi dan kesehatan anak masih terfokus pada Posyandu. Dan untuk keluarga atau Ibu si anak masih cenderung kurang perhatian, misalnya KMS sering ditinggal di Posyandu atas permintaan Ibu-ibu padahal KMS itu harus sering dipantau oleh mereka untuk mengetahui pertumbuhan anaknya. Namun belakangan ini kepopuleran Posyandu mulai menurun seiring dengan kesibukan dan keterbatasan waktu para kadernya. Akibatnya kegiatan Posyandu yang semula terdiri dari lima meja menjadi seadanya meja di tempat Posyandu dilaksanakan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan penulis, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Peran kader posyandu dalam pembangunan kesehatan di Kelurahan Sekaran sudah cukup optimal. Keterlibatan kader posyandu mulai dalam perencanaan, pengorganisasian dan pengelolaan kesehatan termasuk perawatan diri.
2. Dalam pembangunan kesehatan masyarakat kegiatan yang dilakukan oleh kader posyandu mencakup perbaikan gizi, penyediaan air bersih dan sanitasi dasar, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, imunisasi, dan pendidikan tentang kesehatan.
3. Sampai saat ini Posyandu masih berperan aktif dalam meningkatkan pemberian ASI. Semua kegiatan Posyandu sangat tergantung pada Kader Posyandu dalam berpartisipasi, untuk usaha pemberian ASI ini kader posyandu memberikan pengetahuan pentingnya ASI melalui program penyuluhan.
4. Kader posyandu sampai sekarang masih aktif dalam usaha perbaikan gizi masyarakat, kepada kelompok sasaran yaitu penduduk miskin. Upaya tersebut berupa pelayanan dasar gizi, kesehatan dan pendidikan.

5. Beberapa hambatan yang dialami oleh kader posyandu dalam melaksanakan kegiatannya diantaranya kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, lemahnya tingkat perekonomian masyarakat, rendahnya tingkat pendidikan dan kesibukan masing-masing masyarakat itu sendiri.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian pada kader posyandu di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang, peneliti hanya dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Para kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) hendaknya mampu mempertahankan kegiatan – kegiatan yang sudah ada untuk mewujudkan masyarakat yang sehat.
2. Pentingnya aktifitas atau kegiatan kader posyandu dalam peningkatan kesehatan maka perlu pemberdayaan kader posyandu melalui pelatihan-pelatihan bagi kader.
3. Karena masih banyaknya masyarakat yang menderita kekurangan gizi, maka kader posyandu harus meningkatkan program tersebut menjadi lebih baik dan lebih merata dalam pemberian makanan tambahan bagi kelompok sasaran.
4. Peran pemerintahan desa perlu ditingkatkan lagi dalam upaya pemberdayaan kader posyandu, dengan memberikan kursus atau pelatihan tentang pemantauan program perbaikan gizi. Karena selama ini masih banyak petugas kesehatan, kader, dan masyarakat belum dapat

membedakan status gizi dan status pertumbuhan. PMT hanya merupakan alat penarik agar ibu membawa anak ke Posyandu, dan laporan yang ada tidak digunakan untuk analisis guna menentukan tindakan yang akan diambil, tetapi sekedar laporan untuk atasan.