

PERAN KADER POSYANDU TERHADAP PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT

Andy Dikson P. Tse, Agung Suprojo, Ignatius Adiwidjaja

Program Studi Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang

Email: mozzad_buce@yahoo.com

Abstract: *The Posyandu existence amongst the people have a very large role, because it involves meeting the needs that are vital to the health of mother and child. Thus the need for increased knowledge and understanding of the process Posyandu cadre of effective governance posyandu The method of research conducted with the kind of qualitative research, the main data sources are the primary data with data capture tools i.e. interview, the secondary data source is observation, documentation and literature study, the technique used is the sample of purposive sampling and snowball sampling, data analysis techniques using data reduction, the presentation of the data and the withdrawal of the conclusion. Results of the study, namely the role of cadres of Posyandu cadre in the activities in the village of Mnelalete towards the development of health service activities include MCH (maternal and child health), service KB (family planning), Immunization Services, Nutrition Services, and service Countermeasures of diarrhea and other infectious diseases. The role of Posyandu Cadre in the village of Mnelalete towards the health development is high enough, it can be seen from the level of activity and a target programe. Barriers experienced cadres in carrying out development activities are largely educational level cadres stillless and have not received training against the duties as Posyandu cadre to the maximum.*

Key Words: *The Role Of Cadres Of Posyandu, Construction, Health.*

Abstrak: Keberadaan posyandu ditengah-tengah masyarakat mempunyai peranan yang sangat besar, karena menyangkut pemenuhan kebutuhan yang sangat vital bagi kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian perlu adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader posyandu mengenai proses tata laksana posyandu yang efektif. Metode penelitian yang dilakukan dengan jenis penelitian kualitatif, sumber data utama adalah data primer dengan alat pengambilan data yaitu wawancara, sumber data sekunder adalah observasi, dokumentasi dan studi literatur, teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dan *snowball sampling*, teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian yaitu peran kader Posyandu di Desa Mnelalete terhadap pembangunan kesehatan meliputi kegiatan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Pelayanan KB (Keluarga Berencana), Pelayanan Imunisasi, pelayanan Gizi, dan pelayanan Penanggulangan Diare dan penyakit menular lainnya, hal ini dapat dilihat dari tingkat aktivitas dan sasaran programnya. Hambatan-hambatan yang dialami para kader dalam melaksanakan kegiatan pembangunan adalah sebagian besar kader, tingkat pendidikan masih kurang dan belum mendapatkan pelatihan terhadap tugas-tugas sebagai kader Posyandu secara maksimal.

Kata Kunci: Peran Kader Posyandu, Pembangunan, Kesehatan.

Pendahuluan

Menyadari akan pentingnya peran serta masyarakat dalam membangun kesehatan, maka Departemen Kesehatan menetapkan visi : “Masyarakat mandiri untuk hidup sehat”. yaitu suatu kondisi dimana masyarakat Indonesia menyadari, mau dan mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan yang dihadapi, maupun lingkungan yang tidak mendukung. Pembangunan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh pemerintah maupun pemerintah bersama dengan masyarakat di Desa Mnelalete Kecamatan Amanuban Barat telah menunjukkan keberhasilan yang cukup berarti. Keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat Desa Mnelalete yang telah dicapai antarlain 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). Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat di Desa mnelalete tidak bias 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.

Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan termasuk kategori jenis penelitian deskriptif kualitatif (Sugiyono, 2009), penelitian berlangsung pada tahun 2014 di Posyandu Desa Mnelalete, Kecamatan Amanuban Barat, Kabupaten Timor Tengah Selatan, NTT, data utama yang digunakan bersumber dari data primer yang diperoleh dari hasil wawancara (Maleong, 2006), teknik sampel yang dipilih adalah *purposive sampling* dan *snowball sampling* (Sugiyono, 2001), teknik analisis data dilakukan dengan langkah-langkah

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan rangkuman atau memilih hal-hal yang dianggap pokok sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, sehingga tidak mempersulit proses analisa data selanjutnya.

2. Penyajian data

Penyajian data yaitu setelah hasil reduksi data yang telah tersusun data display dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, pie chart, pictogram dan sejenisnya. Dengan penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun pada pola hubungan, sehingga mudah dipahami.

3. Penarikan kesimpulan atau verifikasi

Penarikan kesimpulan atau verifikasi yaitu langkah ketiga dalam analisis data kualitatif. Kesimpulan yang didapat masih bersifat sementara, dan tidak menutup kemungkinan akan mengalami perubahan apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat, serta yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan dapat menjawab rumusan masalah yang akan dirumuskan peneliti sejak awal, tetap mungkin juga tidak bisa dapat menjawab rumusan masalah, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

Hasil dan Pembahasan

Peran Kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan pembangunan kesehatan masyarakat di desa Mnelalete Kecamatan Amanuban Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan antara lain adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita, dan pelayanan pada Lansia. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi bagi pejabat kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta mampu mendorong para pejabat kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan merespon kebutuhan masyarakat. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal.

Hambatan Peran Kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Tujuan program Posyandu di Desa Mnelalete Kecamatan Amanuban Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan secara umum adalah untuk meningkatkan pembangunan kesehatan masyarakat. Program Posyandu yang diselenggarakan di desa Mnelalete telah berlangsung cukup lama yaitu sejak sekitar tahun 1995 yang program tersebut adalah bertujuan untuk menjaga dan memelihara kesehatan ibu dan anak dilingkungan Desa Mnelalete Kecamatan Amanuban Barat Kabupaten Timor Tengah Selatan.

Program Posyandu di desa tersebut diselenggarakan dibawah bimbingan Puskesmas Desa serta tenaga medis yang ada di Puskesmas desa Mnelalete. Dalam perkembangannya program posyandu di desa tersebut telah cukup memberikan andil dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Program posyandu di desa tersebut hingga sekarang telah mempunyai kurang lebih 17 kader posyandu yang mempunyai kemampuan dan pengalaman yang dinilai cukup untuk memberikan pelayanan posyandu.

Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan di atas, maka dapat ditarik benang merah bahwa Hambatan Peran Kader Posyandu Dalam Pembangunan Kesehatan Masyarakat adalah terletak pada pengetahuan kader Posyandu di desa Mnelalete yang masih perlu mendapatkan perhatian.

Kesimpulan

Penelitian Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Studi Kasus Desa Mnelalete Kecamatan Amanuban Barat Kabupaen Timor Tengah Selatan), menyimpulkan :

1. Peran kader dalam Kegiatan Kader Posyandu di desa Mnelalete terhadap pembangunan kesehatan meliputi kegiatan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Pelayanan KB (Keluarga Berencana), Pelayanan Imunisasi, pelayanan Gizi, dan pelayanan Penanggulangan Diare dan penyakit menular lainnya.
2. Peran Kader Posyandu di desa Mnelalete terhadap pembangunan kesehatan cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari tingk ataktivitas dan sasaran programnya.
3. Hambatan-hambatan yang dialami para kader dalam melaksanakan kegiatan pembangunan adalahsebagainbesarkadertingkatpendidikannyamasihkurangdanbelummendapatkanpelatihanterhadap tugas-tugas sebagaikaderPosyandusecaramaksimal.

DaftarRujukan

- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta.
- Effendi, 1998. *Buku Pedoman Pegangan Kader Posyandu*. Dinas Kesehatan.
- Sutomo, 1995. *pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Departemen kesehatan RI.
- Soekidjo, Notoatmodjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sofyan, Cholid, 2009. *“Kebidanan Komunitas”*. Yogyakarta :Fitramaya
- Sugiyono, 2000. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung. Alfabeta.
- Zulkifli, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Citra Aditya, Jakarta
- PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 32 TAHUN 1996 TENTANG TENAGA KESEHATAN PRESIDEN