

PERAN SERTA MASYARAKAT, LINTAS SEKTOR DAN SWASTA DALAM REVITALISASI POSYANDU (Studi kasus di Kabupaten Karanganyar, Mojokerto dan Pasuruan)

Herti Maryani,¹ Rukmini¹ dan Yurika Fauzia Wardhani¹

ABSTRACT

To conduct the revitalization of Integrated Health Service (posyandu), it is a need to consistently involve community empowerment. This study aimed to analyze the community participation, interrelated sectors and private sectors for the revitalization of posyandu that composed of leadership, organizational and contribution aspects of the posyandu. Data were collected by depth interview with questioner guides and secondary data from District Health Offices, Health Centers, and the Posyandu. Respondents were selected purposively in Karanganyar, Mojokerto and Pasuruan Regencies, at 7 (seven) Posyandu by interviewing Health Office staffs of Community Health Services (UKM), Sub Health Office Community Empowerment (PM), Heads of Health Centers, midwives, and nutrition staffs of the Health Centers, cadres/Family Welfare (PKK). The interrelated sectors in Sub Districts Offices were staffs of Field Officer of Planning Family (PLKB), Field Officers of Health Education (PPL), Social Welfare, Head Section of Social Affair, and also staffs of Agriculture Office, Plantation Office and Forest Office. The Private Sectors were represented by the company staffs or company doctors. Data were analyzed descriptively. Results showed that the revitalization of posyandu, especially since the presence of posyandu revitalization fund in 2005, there were increases of some posyandus Activities, The community participation such as presence of cadres, fund collecting by "jimpitan", and providing place of the posyandu were thought to be very supporting. The participation of interrelated sectors in sub district levels such as for health education, empowering of the community and also distributing crop seeds, have been done some years but still incident or that it was usually becoming active if there were competitions. The private companies provided contributions in the forms of money, milk, eggs, place for the posyandu, or providing additional food to posyandu located nearing the companies. The revitalization of posyandu still needs some efforts as for recruiting new cadres, training the cadres routinely, adding incentive for cadres, enhancing roles the interrelated sectors, approach the private companies such by inviting them at interrelated sector meeting and efforts to collect community fund.

Key words: revitalization, Integrated Health Post, community participation, interrelated sectors, private companies

PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) merupakan jenis Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang paling memasyarakat dewasa ini. Posyandu memiliki 5 (lima) program kegiatan utama yaitu Kesehatan Ibu Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Gizi serta Pencegahan dan Penanggulangan Diare. Agar posyandu dapat melaksanakan fungsi dasarnya, maka perlu upaya revitalisasi terhadap fungsi dan kinerja posyandu. Sejak tahun 1999 telah diprogramkan upaya revitalisasi posyandu di seluruh Indonesia, tetapi fungsi dan kinerja posyandu secara

umum masih belum menunjukkan hasil yang optimal. Oleh karena itu pula, upaya revitalisasi posyandu perlu terus ditingkatkan dan dilanjutkan agar mampu memenuhi kebutuhan pelayanan terhadap kelompok sasaran rentan (Depkes, 2001).

Kurang berfungsinya posyandu dan kinerja yang masih rendah, antara lain disebabkan oleh rendahnya kemampuan dan partisipasi kader dan kurangnya pembinaan dari unsur pemerintah desa, kecamatan, dinas/instansi/lembaga terkait, yang kemudian mengakibatkan rendahnya minat masyarakat untuk melaksanakan kegiatan posyandu. Oleh karena itu

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Jl. Indrapura 17, Surabaya 60176

Korespondensi: Herti Maryani

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan

Jl. Indrapura No.17, Surabaya 60176

E-mail: harti_maryani@yahoo.com

untuk melaksanakan revitalisasi posyandu perlu dihimpun seluruh kegiatan masyarakat agar dapat berperan secara aktif sesuai dengan kemampuannya, baik sebagai pelaksana maupun sebagai pembina dilingkungannya masing-masing.

Mengingat begitu pentingnya peran posyandu sebagai wahana pelayanan dari berbagai program, maka penyelenggaraan kegiatan revitalisasi posyandu perlu menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat secara konsisten. Hal ini menuntut konsekuensi, bahwa aspek pemberdayaan menjadi tumpuan upaya revitalisasi posyandu, yang dalam pelaksanaannya perlu tetap memperoleh bantuan teknis dari Pemerintah, serta dengan menjalin kemitraan dengan berbagai pihak, seperti Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lembaga-lembaga donor, swasta, dunia usaha, dan sebagainya (Depkes, 2001).

Karena keterbatasan pemerintah, baik dalam sumber dana, tenaga dan sarana, maka aspek pemberdayaan masyarakat sebagai tumpuan kegiatan revitalisasi posyandu dimaksud perlu diarahkan pada strategi pendekatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dengan modal sosial-budaya masyarakat yang didasarkan atas nilai tradisi gotong-royong yang telah mengakar dalam kehidupan masyarakat menuju kemandirian dan keswadayaan masyarakat.

Untuk melihat sejauh mana peran serta masyarakat, lintas sektor dan swasta dalam revitalisasi posyandu perlu dilakukan studi untuk mengetahui kontribusi apa saja yang telah dilakukan masyarakat, lintas sektor dan swasta terhadap kegiatan posyandu. Untuk itu perlu dilakukan suatu penelitian sejauh mana peran serta masyarakat, lintas sektor dan swasta dalam kegiatan posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji peran serta masyarakat, lintas sektor, dan swasta dalam revitalisasi posyandu serta melakukan identifikasi hambatan dan pendukung dalam peran sertanya terhadap kegiatan posyandu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain potong lintang. Penelitian dilakukan di Kabupaten Karanganyar di Jawa Tengah, serta Kabupaten Mojokerto dan Pasuruan di Jawa Timur, kemudian dipilih secara purposif sebanyak 7 (tujuh) posyandu. Penelitian dilakukan pada bulan Pebruari – Nopember tahun 2006. Metode yang dilakukan dalam

penelitian ini adalah wawancara mendalam dengan menggunakan kuesioner. Sebagai responden adalah Kepala Subdin Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)/Subdin Pemberdayaan Masyarakat (PM). Kepala Puskesmas, Bidan, dan Petugas Pelaksana Gizi. Unsur masyarakat yaitu kader serta Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Sedangkan unsur Lintas Sektor yaitu Camat, Lurah, serta Staf Kantor Kecamatan yaitu Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), Petugas Penyuluh Lapangan (PPL), Kesejahteraan Sosial, Kasi Kemasyarakatan, dan staf Pertanian Kecamatan. Sedangkan unsur swasta adalah Staf Perusahaan/ Dokter Perusahaan di mana posyandu berlokasi. Data dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 7 (tujuh) posyandu yang diteliti, posyandu Ragil Kuning di Kabupaten Karanganyar merupakan posyandu yang paling baik, dilihat dari sisi kader, sarana prasarana, kegiatan, pendanaan dan pengorganisasian. Hal ini disebabkan posyandu ini berada di suatu wilayah kompleks perumahan, di kecamatan Jaten ini sebagian warganya adalah masyarakat menengah ke atas dan berpendidikan tinggi. Mereka telah menyadari pentingnya keberadaan suatu pelayanan kesehatan di wilayahnya. Mereka mau memberikan sumbangan, baik materi maupun material untuk kegiatan posyandu dengan sukarela. Meskipun masyarakat lintas sektor non kesehatan kurang mendukung, posyandu ini tetap berjalan dengan baik, didukung dan dimotivasi oleh puskesmas setempat.

Posyandu Dahlia di wilayah Puskesmas Kupang, Kabupaten Mojokerto juga cukup baik karena jumlah kader yang cukup, peran serta masyarakatnya berjalan baik, pembinaan kader sering dilakukan, posyandu telah mempunyai tempat pelayanan khusus dan permanen, dan posyandu ini sudah masuk strata mandiri. Posyandu yang berada di daerah industri seperti Kabupaten Pasuruan sangat sulit untuk mencari tenaga kader karena masyarakatnya lebih memilih bekerja di pabrik.

Secara rinci jumlah posyandu, strata posyandu dan jumlah kader aktif yang ada di Puskesmas daerah penelitian dapat dilihat pada Tabel 1, sedangkan jumlah kader aktif dan hari pelayanan di masing-masing posyandu dapat dilihat di Tabel 2.

Tabel 1. Jumlah posyandu menurut strata dan jumlah kader, Tahun 2005

Kabupaten	Puskesmas	Posyandu				Total	Jumlah kader aktif
		Pratama	Madya	Purnama	Mandiri		
Karanganyar di	Jaten II	-	3	25	4	32	278
Jawa Tengah	Tasik Madu	-	-	57	11	68	376
	Kebakkramat I	-	22	7	-	29	135
Mojokerto di	Kupang	-	16	30	6	52	250
Jawa Timur	Jetis	-	6	25	1	32	165
Pasuruan di	Beji	62	24	3	-	89	232
Jawa Timur	Purwosari	11	14	39	-	64	215

Mayoritas posyandu di puskesmas terpilih adalah posyandu Purnama, hanya posyandu di Puskesmas Beji yang sebagian besar (67%) masih merupakan posyandu Pertama.

Di Kabupaten Karanganyar, 3 (tiga) posyandu yang dipilih mempunyai strata mandiri semua dan jumlah kader aktif yang cukup banyak dibandingkan kabupaten lainnya. Jumlah kader aktif yang paling sedikit adalah di Posyandu Sedap Malam, Puskesmas Beji. Di wilayah ini sangat sulit mencari tenaga kader, karena masyarakat lebih memilih bekerja di pabrik daripada menjadi kader.

Sarana posyandu masih dirasakan sangat kurang karena masih ada posyandu yang menggunakan timbangan secara bergantian. Tempat pelayanan posyandu masih berpindah-pindah di rumah penduduk, dan belum banyak posyandu yang mempunyai tempat pelayanan yang tetap dan permanen.

Meskipun ada dana revitalisasi posyandu, untuk pelaksanaan kegiatan posyandu dirasakan masih

sangat kurang karena dana yang diberikan selama ini banyak digunakan untuk pelatihan/*refreshing* kader. Sedangkan yang digunakan untuk insentif/transport kader jumlahnya sangat sedikit yaitu sebesar Rp. 10.000,- yang diberikan 3 bulan sekali.

Dengan adanya dana revitalisasi posyandu pada tahun 2005, masing-masing Kabupaten mempunyai langkah-langkah untuk meningkatkan kembali kegiatan posyandu di wilayahnya yang bertujuan untuk meningkatkan strata posyandu. Kegiatan yang dilakukan meliputi revitalisasi sarana dan pelatihan kader. Dana revitalisasi, dimanfaatkan antara lain untuk transportasi kader pada saat kegiatan, pelatihan kader baru, penyuluhan gizi dan kesehatan, pemberian makanan tambahan, kunjungan rumah dan pembelian alat tulis untuk kader, sehingga banyak terjadi perubahan dalam kegiatan posyandu di setiap Kabupaten. Perubahan tersebut secara lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Jumlah kader aktif, strata posyandu dan hari pelayanan, Tahun 2006

Kabupaten	Puskesmas	Posyandu	Strata	Jumlah kader aktif	Hari pelayanan dalam sebulan
Karang Anyar, di	Jaten II	Ragil Kuning	Mandiri	17	9 kali
Jawa Tengah	Tasik Madu	Bahagia	Mandiri	13	1 kali
	Kebakkramat I	Sejahtera VI			
Mojokerto, di	Kupang	Lestari Mulya	Mandiri	5	1 kali
	Jawa Timur	Jetis	Dahlia	10	1 kali
Pasuruan, di	Beji	Bugenfil	Purnama	3	1 kali
	Jawa Timur	Purwosari	Sedap Malam	3	1 kali
		Mawar sari	Madya	5	1 kali

Tabel 3. Perubahan kegiatan di posyandu sebelum dan sesudah adanya dana revitalisasi, Tahun 2005.

Kabupaten	Posyandu	Sebelum ada dana revitalisasi	Sesudah ada dana revitalisasi pada tahun 2005
Karanganyar	Ragil Kuning Bahagia Sejahtera Lestari Mulya	- SK Pokjanal (-)	- SK Pokjanal (++)
		- Pelatihan kader (+)	- Pelatihan kader (+++)
		- Penyegaran kader (-)	- Penyegaran kader (+)
		- Penyuluhan gizi dan kes (+)	- Penyuluhan gizi dan kes (++)
		- Kunjungan rumah (+/-)	- Kunjungan rumah (++)
		- Uang transport (-)	- Uang transport (+)
		- Pemberian makanan tambahan (+/-)	- Pemberian makanan tambahan (+)
		- Alat tulis kader (+/-)	- Alat tulis kader (+)
		- Sarana posyandu (+/-)	- Sarana posyandu (++)
		- Dana revitalisasi (-)	- Dana revitalisasi (++)
Mojokerto	Dahlia Bugenfil	- SK Pokjanal (+/-)	- SK Pokjanal (++)
		- Jambore kader (-)	- Jambore (+)
		- Penyegaran kader (-)	- Penyegaran kader (+)
		- Pemberian reward (-)	- Pemberian reward (+)
		- Uang transport (-)	- Uang transport (+)
		- Seragam kader (-)	- Seragam kader (+)
		- Lomba posyandu (-)	- Lomba posyandu (+)
		- Dana revitalisasi (-)	- Dana revitalisasi (+)
Pasuruan	Mawar Sari Sedap Malam	- Pelatihan kader (+)	- Pelatihan kader (+++)
		- PMT (+/-)	- PMT (+)
		- Kunjungan rumah (+/-)	- Kunjungan rumah (+)
		- Sarana (+/-)	- Sarana (++)
		- Prasarana (+/-)	- Prasarana (++)

Keterangan:

(-): tidak ada kegiatan; (+/-): tidak ada atau sedikit sekali kegiatan; (+): ada kegiatan, (++) : kegiatan yang ada ditingkatkan (+++): kegiatan lebih sering diadakan

Peran serta Masyarakat, Lintas Sektor dan Swasta

Peran serta masyarakat, khususnya tenaga kader sangat diperlukan dalam pelaksanaan posyandu karena semakin banyak jumlah kader aktif akan semakin baik pelaksanaan kegiatan posyandu. Tetapi kendalanya masih sulit untuk memperoleh tenaga kader yang aktif, hal ini disebabkan antara lain insentif kader yang masih kurang sehingga masyarakat lebih memilih bekerja di tempat lain.

Peran serta lintas sektor kecamatan, seperti penyuluhan, penggerakan masyarakat, serta pemberian benih tanaman sudah berjalan sejak lama tetapi masih bersifat insidental. Peran serta lintas sektor ini biasanya lebih aktif jika ada lomba. Peran swasta antara lain memberikan kontribusi berupa

uang tunai dan makanan tambahan seperti susu, telur, atau mi instan. Ada juga perusahaan swasta yang menyediakan tempat pelayanan posyandu di lingkungan perusahaan. Kontribusi swasta ini hanya diberikan untuk posyandu yang berada di wilayah sekitar perusahaan.

Kontribusi Masyarakat, Lintas Sektor dan Swasta

Kontribusi masyarakat terhadap posyandu, selain tenaga kader yang mau bekerja dengan sedikit insentif, juga banyak dilakukan oleh kepala desa/ kepala dusun karena pelayanan posyandu pada umumnya dilaksanakan di rumah kepala dusun. Pemberian makanan tambahan selain menggunakan dana jimpitan masyarakat, juga sering dibantu oleh kepala dusun.

Kontribusi lintas sektor di kecamatan telah berjalan sejak lama sesuai dengan dinas terkait, tetapi kontribusi ini belum rutin dilaksanakan dan masih bersifat insidentil. Kontribusi lintas sektor ini biasanya berupa pembinaan atau penyuluhan tetapi ada juga yang berupa bantuan bibit tanaman.

Kontribusi perusahaan swasta yang diberikan untuk posyandu selama ini selain berupa materi, biaya operasional posyandu, peralatan posyandu, tempat pelayanan, dan makanan tambahan. Kontribusi yang diberikan perusahaan akan lebih meningkat jika puskesmas bisa melakukan pendekatan ke perusahaan, apalagi jika dokter puskesmas merangkap menjadi dokter di perusahaan tersebut. Hal ini disebabkan petugas kesehatan dapat menjelaskan kepada perusahaan mengenai kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk posyandu.

Kontribusi masyarakat, lintas sektor dan swasta dalam kegiatan posyandu disajikan pada tabel 4.

Dukungan dan Hambatan Masyarakat, Lintas Sektor dan Swasta

Puskesmas merasakan adanya dukungan dari masyarakat yang berpartisipasi atau berperan serta dalam kegiatan posyandu, jimpitan dana masyarakat,

dan adanya kontribusi dari pihak swasta. Pembinaan yang baik dari puskesmas dan dukungan masyarakat sangat mendukung kader untuk tetap melaksanakan kegiatan posyandu.

Adanya SK Camat mengenai Tim Pembina Posyandu, kerjasama dan hubungan baik antar instansi merupakan dukungan yang baik bagi lintas sektor untuk tetap peduli terhadap keberadaan posyandu. Rapat koordinasi lintas sektor yang dilakukan sebulan sekali juga sangat mendukung.

Keberadaan perusahaan di tengah masyarakat dan kedekatan perusahaan dengan masyarakat merupakan dukungan tersendiri bagi perusahaan swasta. Perusahaan juga dapat memberikan peluang kerja pada masyarakat sekitar pabrik.

Hambatan yang dirasakan oleh puskesmas antara lain kemampuan kader yang kurang, tenaga kader yang sudah lanjut usia, karena tenaga yang muda dan pandai lebih memilih bekerja di pabrik dan adanya kader yang pindah mengikuti suami serta minimnya uang transport untuk kader. Selain itu masih ada posyandu yang tergantung kepada puskesmas, sehingga puskesmas sebagai pembina sekaligus pelaksana.

Tabel 4. Kontribusi masyarakat, lintas sektor, dan swasta dalam kegiatan posyandu, Tahun 2005

Kabupaten	Kontribusi		
	Masyarakat	Lintas Sektor	Swasta
Karanganyar	<ul style="list-style-type: none"> - Tenaga - Sarana (timbangan dewasa, timbangan bayi, lemari, meja, kursi, kipas angin dll), tempat pelayanan posyandu - Dana jimpitan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tenaga penyuluhan - Penyediaan bibit tanaman - Pemberian alat kontrasepsi - Dana lelang padi - Dana APB Desa - PMT 	<ul style="list-style-type: none"> - Dana/uang tunai - Biaya operasional posyandu - Seragam kader - Peralatan masak - Peralatan makan - Meja dan kursi
Mojokerto	<ul style="list-style-type: none"> - Tenaga - Sarana tempat pelayanan posyandu - Dana jimpitan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tenaga penggerak masyarakat - Membina PKK - Pembagian benih sayuran, bibit toga dan kelapa hibrida - Penyuluhan Tanaman Obat Keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Dana/uang tunai - Susu Modisco/Entrasol - Buku panduan gizi - Uang transport kader pemantau gizi - Pelayanan kesehatan
Pasuruan	<ul style="list-style-type: none"> - Tenaga - Sarana tempat pelayanan posyandu - Dana jimpitan 	<ul style="list-style-type: none"> - Tenaga penyuluhan - Tenaga penggerak masyarakat - Koordinasi kegiatan dan evaluasi posyandu - Pembagian benih sayuran, dan anak ayam - Dropping pil KB 	<ul style="list-style-type: none"> - Gedung tempat pelayanan posyandu - Meja, kursi, papan nama - PMT - Hadiah lomba balita - Telur ayam

Hambatan yang dirasakan kader selain minimnya insentif juga terbatasnya sarana dan obat-obatan di posyandu. Kurangnya koordinasi antar sektor dan adanya tugas kedinasan yang bersamaan dengan jadwal kegiatan posyandu merupakan salah satu hambatan bagi lintas sektor.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan adanya upaya revitalisasi posyandu, ada beberapa peningkatan dalam kegiatan posyandu. Pelatihan kader yang dulu jarang diadakan, pada tahun 2005 diadakan kembali. Selain itu transportasi kader pada saat kegiatan, pelatihan kader baru, penyuluhan gizi dan kesehatan, pemberian makanan tambahan, kunjungan rumah juga diaktifkan kembali.

Peran serta masyarakat, lintas sektor dan swasta sangat penting dalam mewujudkan revitalisasi posyandu, meskipun pada kenyataannya masih kurang. Peran dan kontribusi dalam mendukung posyandu bisa berupa tenaga, ide, dan materi. Peran dan kontribusi lintas sektor serta dinas terkait sudah berjalan lama, tetapi masih bersifat insidental dan berperan aktif jika ada lomba saja. Peran dan kontribusi pihak swasta untuk posyandu sangat mendukung karena dapat meningkatkan jumlah kunjungan.

Saran

Untuk mewujudkan revitalisasi posyandu Pemerintah Kabupaten/Kota perlu mengalokasikan dan meningkatkan anggaran kesehatan secara rutin. Khususnya untuk kegiatan posyandu, meningkatkan

koordinasi peran serta masyarakat, lintas sektor dan swasta dalam kegiatan posyandu, serta melakukan pendekatan dengan pihak swasta misalnya dengan melibatkan dalam rapat lintas sektor dan penggalan dana dari masyarakat tetap dilakukan.

Dinas Kesehatan dan Puskesmas tetap melakukan pelatihan dan pembinaan rutin untuk kader, serta sosialisasi tentang revitalisasi posyandu. Pihak kecamatan perlu melakukan sosialisasi Surat Keputusan tentang Tim Pembina Posyandu terutama kepada anggota yang terlibat dalam pembinaan posyandu, agar sesama anggota tim mengetahui tugas dan peran masing-masing, lintas sektor meningkatkan kerjasama dan membuat jadwal terpadu untuk berperan serta dalam kegiatan posyandu. Peningkatan kesadaran masyarakat untuk menjadi kader dan penyediaan tempat untuk pelayanan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, Departemen Kesehatan, 1999. *Pedoman Manajemen Peran Serta Masyarakat (ARRIF)*. Jakarta.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Indonesia, Undang-undang, Peraturan, dan sebagainya. 2001. *Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 411.3/2001 tentang Revitalisasi Posyandu*. Jakarta: Departemen Dalam Negeri.
- Karanganyar, Dinas Kesehatan, 2006. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2005*. Karanganyar.
- Mojokerto, Dinas Kesehatan, 2006. *Profil Kesehatan Kabupaten Mojokerto Tahun 2005*. Mojokerto.
- Pasuruan, Dinas Kesehatan, 2006. *Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2005*. Pasuruan.