

POSYANDU SEBAGAI SARAN PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM USAHA PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT

NASAP SEMBIRING

Bagian Kependudukan dan Biostatistik
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara

I. PENDAHULUAN

1. Dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia sebagai potensi pembangunan bangsa agar dapat membangun dan menolong dirinya sendiri, merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat, maka posyandu cukup strategis dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia sejak dini perlu ditingkatkan pembinaannya.
2. Untuk meningkatkan pembinaan Posyandu sebagai pelayanan KB-Kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu ditumbuh kembangkan perlu serta aktif masyarakat dalam wadah LKMD.
3. Meningkatkan mutu pengelolaan Posyandu, perlu dimantapkan koordinasi dan keterpaduan pembinaan disemua tingkatan pemerintah.

Ketiga petunjuk diatas adalah merupakan beberapa isi dari Inmendagri No.9 Tahun 1990 dan dapat kita artikan betapa pentingnya keberadaan Posyandu ditengah-tengah masyarakat yang merupakan pusat kegiatan masyarakat, dimana masyarakat sebagai pelaksana sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan serta Keluarga Berencana. Disamping itu wahana ini juga dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk tukar menukar informasi, pendapat dan pengalaman serta bermusyawarah untuk memecahkan berbagai masalah yang dihadapi baik masalah keluarga ataupun masyarakat itu sendiri. Sebagai dasar terbentuknya Posyandu ialah bertitik tolak dari definisi ilmu Kesehatan Masyarakat menurut Winslow, yang mana disebutkan bahwa diharapkan masyarakat itu berusia untuk dapat menanggulangi kesehatannya sendiri. Seterusnya disebutkan pula bahwa terciptanya kesehatan yang optimal bagi masyarakat ialah dengan adanya peran serta dari masyarakat secara teratur' dan berkesinambungan. Dari penjelasan tersebut diatas terlihat bahwa wadah yang paling tepat untuk peran serta masyarakat tersebut ialah "Posyandu"

II. POSYANDU

1. Pengertian Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari Keluarga Berencana dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga. berencana yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Yang dimaksud dengan nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini yaitu dalam peningkat mutu manusia masa yang akan datang dan akibat dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia ada 3 intervensi yaitu :
 1. Pembinaan kelangsungan hidup anak (Child Survival) yang ditujukan untuk menjaga kelangsungan hidup anak sejak janin dalam kandungan ibu sampai usia balita.

2. Pembinaan perkembangan anak (Child Development) yang ditujukan untuk membina tumbuh/kembang anak secara sempurna, baik fisik maupun mental sehingga siap menjadi tenaga kerja tangguh.
3. Pembinaan kemampuan kerja (Employment) yang dimaksud untuk memberikan kesempatan berkarya dan berkreasi dalam pembangunan bangsa dan negara.

Intervensi 1 dan 2 dapat dilaksanakan sendiri oleh masyarakat dengan sedikit bantuan dan pengarahan dari petugas penyelenggara dan pengembangan Posyandu merupakan strategi yang tepat untuk intervensi ini. Intervensi ke 3 perlu dipersiapkan dengan memperhatikan aspek-aspek Poleksesbud.

2. Dasar Pelaksanaan :

Surat Keputusan Bersama: Mendagri/Menkes/BKKBN. Masing-masing No.23 tahun 1985. 21/Men.Kes/Inst.B./IV 1985, 112/HK-011/ A/1985 tentang penyelenggaraan Posyandu yaitu :

1. Meningkatkan kerja sama lintas sektoral untuk menyelenggarakan Posyandu dalam lingkup LKMD dan PKK.
2. Mengembangkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan fungsi Posyandu serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam program – program pembangunan masyarakat desa
3. Meningkatkan fungsi dan peranan LKMD PKK dan mengutamakan peranan kader pembangunan.
4. Melaksanakan pembentukan Posyandu di wilayah/di daerah masing-masing dari melaksanakan pelayanan paripurna sesuai petunjuk Depkes dan BKKBN.
5. Undang-undang no. 23 tahun 1992 pasal 66 , dana sehat sebagai cara penyelenggaraan dan pengelolaan pemeliharaan kesehatan secara paripurna.

3. Tujuan penyelenggara Posyandu.

1. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu Hamil, melahirkan dan nifas)
2. Membudayakan NKKBS.
3. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB Berta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
4. Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera, Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera.

4. Pengelola Posyandu.

- a. Sesuai Inmendagri Nomor 9 Tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan mutu Posyandu ditingkat desa kelurahan sebagai berikut :
 1. Penanggungjawab umum : Ketua Umum LKMD (Kades/Lurah).
 2. Penganggungjawab operasional, Ketua I LKMD (Tokoh Masyarakat)
 3. Ketua Pelaksana : Ketua II LKMD/Ketua Seksi 10 LKMD (Ketua Tim Penggerak PKK).
 4. Sekretaris : Ketua Seksi 7 LKMD
 5. Pelaksana: Kader PKK, yang dibantu Petugas KB-Kes.
- b. Pokjanal Posyandu

Pokjanal posyandu yang dibentuk disemua tingkatan pemerintahan terdiri dari unsur Instansi dan Lembaga terkait secara langsung dalam pembinaan Posyandu yaitu :

1. Tingkat Propinsi :
 - BKKBN
 - PMD (Pembinaan Masyarakat Desa)
 - Bappeda
 - Tim Penggerak PKK
 - d.l.l
- 2 Tingkat Kab/Kodya :
 - Kantor Depkes/Kantor Dinkes
 - BKKBN
 - PMD
 - Bappeda
 - d.l.l
- 3 Tingkat Kecamatan :
 - Tingkat Pembina LKMD Kec (puskesmas, Pembina petugas Lapangan, KB, Kaur Bang (Kepala Urusan Pembangunan)
 - KPD (Kader Pembangunan Desa)
- 4 Pokjanal Posyandu bertugas :
 - Menyiapkan data dan kelompok sasaran serta cakupan program.
 - Menyiapkan kader.
 - Menganalisis masalah dan menetapkan alternatif pemecahan masalah.
 - Menyusunan rencana.
 - Melakukan pemantauan dan bimbingan.
 - Menginformasikan masalah kepada instansi/lembaga terkait.
 - Melaporkan kegiatan kepada Ketua Harian Tim Pembina LKMD.
5. Kegiatan Pokok Posyandu :
 1. KIA
 2. KB
 3. Imunisasi.
 4. Gizi.
 5. Penggulangan Diare.
6. Pembentukan Posyandu.
 - a. Langkah – langkah pembentukan :
 - 1) Pertemuan lintas program dan lintas sektoral tingkat kecamatan.
 - 2) Survey mawas diri yang dilaksanakan oleh kader PKK di bawah bimbingan teknis unsur kesehatan dan KB .
 - 3) Musyawarah masyarakat desa membicarakan hasil survey mawas diri, sarana dan prasarana posyandu, biaya posyandu
 - 4) Pemilihan kader Posyandu.
 - 5) Pelatihan kader Posyandu.
 - 6) Pembinaan.
 - b. Kriteria pembentukan Pos syandu.

Pembentukan Posyandu sebaiknya tidak terlalu dekat dengan Puskesmas agar pendekatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat lebih tercapai sedangkan satu Posyandu melayani 100 balita.

c. Kriteria kader Posyandu :

- 1) Dapat membaca dan menulis.
- 2) Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan.
- 3) Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat.
- 4) Mempunyai waktu yang cukup.
- 5) Bertempat tinggal di wilayah Posyandu.
- 6) Berpenampilan ramah dan simpatik.
- 7) Diterima masyarakat setempat.

7. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu.

- a. Posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh LKMD, Kader, Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan serta petugas kesehatan dari KB. Pada hari buka Posyandu dilakukan pelayanan masyarakat dengan sistem 5 (lima) meja yaitu :

Meja I : Pendaftaran.

Meja II : Penimbangan

Meja III : Pengisian KMS

Meja IV : Penyuluhan perorangan berdasarkan KMS.

Meja V : Pelayanan KB Kes :

- Imunisasi
- Pemberian vitamin A Dosis Tinggi berupa obat
- tetes ke mulut tiap Februari dan Agustus.
- Pembagian pil atau kondom
- Pengobatan ringan.
- Kosultasi KB-Kes.

Petugas pada Meja I s/d IV dilaksanakan oleh kader PKK sedangkan Meja V merupakan meja pelayanan paramedis (Jurim, Binded, perawat dan petugas KB).

b. Sasaran Posyandu :

- Bayi/Balita.
- Ibu hamil/ibu menyusui.
- WUS dan PUS.

Peserta Posyandu mendapat pelayanan meliputi :

1) Kesehatan ibu dan anak :

- Pemberian pil tambah darah (ibu hamil)
- Pemberian vitamin A dosis tinggi (bulan vitamin A pada bulan Februari dan Agustus)
- PMT
- Imunisasi.
- Penimbangan balita rutin perbulan sebagai pemantau kesehatan balita melalui pertambahan berat badan setiap bulan. Keberhasilan program terlihat melalui grafik pada kartu KMS setiap bulan.

2) Keluarga berencana, pembagian Pil KB dan Kondom.

3) Pemberian Oralit dan pengobatan.

4) Penyuluhan kesehatan lingkungan dan penyuluhan pribadi sesuai permasalahan dilaksanakan oleh kader PKK melalui meja IV dengan materi dasar dari KMS alita dan ibu hamil. Keberhasilan Posyandu tergambar melalui cakupan SKDN

S : Semua baita diwilayah kerja Posyandu.

K : Semua balita yang memiliki KMS.

D : Balita yang ditimbang.

N : Balita yang naik berat badannya.

Keberhasilan Posyandu berdasarkan :

- 1) D
--- Baik/kurangnya peran serta masyarakat.
S
- 2) N
----- Berhasil tidaknya Program posyandu
D

Petugas pada Meja I s/d IV dilaksanakan oleh Kader PKK sedangkan meja V merupakan meja pelayanan para medis (Jurim, Bindes, Perawat dan Petugas KB)

c. Dana.

Dana pelaksanaan Posyandu berasal dari swadaya masyarakat melalui gotong royong dengan kegiatan jimpitan beras dan hasil potensi desa lainnya serta sumbangan dari donatur yang tidak mengikat yang dihimpun melalui kegiatan Dana Sehat.

III SISTEM INFORMASI POSYANDU (SIP)

Sistem informasi Posyandu adalah rangkaian kegiatan untuk menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan secara tepat guna dan tepat waktu bagi pengelola Posyandu. Oleh sebab itu Sistem Informasi Posyandu merupakan bagian penting dari pembinaan Posyandu secara keseluruhan. Konkritnya, pembinaan akan lebih terarah apabila di dasarkan pada informasi yang lengkap, akurat dan aktual. Dengan kata lain pembinaan merupakan jalan keluar dari permasalahan yang dihadapi karena didasarkan pada informasi yang tepat, baik dalam lingkup terbatas maupun lingkup yang lebih luas.

Mekanisme Operasional SIP :

- 1) Penggung jawab Sistem Informasi Posyandu adalah Pokjandal Posyandu di Propinsi dan Dati II di tingkat kecamatan adalah Tim Pembina LKMD/Kelurahan berkoordinasi dengan LKMD Seksi 10.
- 2) Pemerintah Desa bertanggung jawab atas tersediannya data dan informasi Posyandu.
- 3) Pengumpul data dan informasi adalah Tim Penggerak PKK dan LKMD dengan menggunakan instrumen :
 - a. Catatan ibu hamil, kelahiran /kematian dan nifas oleh ketua kelompok Dasa Wisma (kader PKK) .
 - b. Register bayi dalam wilayah kerja Posyandu bulan Januari s/d Desember.
 - c. Register anak balita dalam wilayah kerja Posyandu bulan Januari s/d Desember.
 - d. Register WUS- PUS alam wilayah ketiga Posyandu bulan Januari s/d Desember.
 - e. Register Ibu hamil dalam wilayah kerja Posyandu bulan Januari s/d Desember.
 - f. Data pengunjung petugas Posyandu, kelahiran dan kematian bayi dan kematian ibu hamil melahirkan dan nifas.
 - g. Data hasil kegiatan Posyandu.

Catatan :

1. Instrumen/format SIP diatas oleh kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari petugas kesehatan/PLKB
2. LKMD dan Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan bertanggungjawab dalam hal :
 - Menghimpun data dan informasi dari seluruh Posyandu yang ada dalam wilayah desa/kelurahan.
 - Menyimpulkan seluruh data dan informasi.
 - Menyusun data dan informasi sebagai bahan pertemuan ditingkat kecamatan (Rakorbang).
3. Pokjandal Posyandu tingkat kecamatan (Puskesmas, PPLKB, Kaurbang) mengambil data dari desa untuk dianalisis dan kemudian menjadi bahan rakor Posyandu di tingkat kecamatan.
4. Hasil analisis digunakan sebagai bahan penyusunan rencana pembinaan. Masalah-masalah yang dapat diatasi oleh Pemerintah Tingkat Kecamatan segera diambil langkah pemecahannya sedangkan yang tidak dapat dipecahkan dilaporkan ke tingkat Kabupaten/Kotamadya sebagai bahan Rakorbang Tingkat II.

IV. JENJANG POSYANDU MENURUT "KONSEP ARRIF" dikelompokkan menjadi 4 :

1. Posyandu Pratama (warna merah) :
 - belum mantap.
 - kegiatan belum rutin.
 - kader terbatas.
2. Posyandu Madya (warna kuning) :
 - kegiatan lebih teratur
 - Jumlah kader 5 orang
3. Posyandu Purnama (Warna hijau) :
 - kegiatan sudah teratur.
 - cakupan program/kegiatannya baik.
 - jumlah kader 5 orang
 - mempunyai program tambahan
4. Posyandu Mandiri (warna biru) :
 - kegiatan secara teratur dan mantap
 - cakupan program/kegiatan baik.
 - memiliki Dana Sehat dan JPKM yang mantap.

Dari konsep diatas, dapat disimpulkan beberapa indikator sebagai penentu jenjang antar strata Posyandu adalah :

1. Jumlah buka Posyandu pertahun.
2. Jumlah kader yang bertugas.
3. Cakupan kegiatan.
4. Program tambahan.
5. Dana sehat/JPKM.

Posyandu akan mencapai strata Posyandu Mandiri sangat tergantung kepada kemampuan, keterampilan diiringi rasa memiliki serta tanggungjawab kader PKK, LKMD sebagai pengelola dan masyarakat sebagai pemakai dari pendukung Posyandu.

V. PEMBINAAN KESEJAHTERAAN KELUARGA

1. PKK adalah gerakan pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah dengan wanita sebagai motor penggerak untuk membangun keluarga sebagai unit atau kelompok terkecil dalam masyarakat dan bertujuan membantu pemerintah untuk ikut serta memperbaiki dan membina tata kehidupan dan penghidupan keluarga yang dijiwai oleh Pancasila menuju terwujudnya keluarga yang dapat menikmati keselamatan, ketenangan dan ketentraman hidup lahir dan bathin (keluarga sejahtera).
2. Untuk terlaksana kegiatan PKK, maka sesuai Keputusan Mendagri No. 28 tahun 1984 tanggal 4 April, disemua tingkatan pemerintahan dibentuk Tim penggerak PKK dengan susunan kepengurusan sebagai berikut :

- Ketua, Wakil Ketua
- Sekretaris, Wakil Sekretaris.
- Bendahara Wakil Bendahara
- Ketua Pokja I dan anggota
- Ketua Pokja II dan anggota.
- Ketua Pokja III dan anggota.
- Ketua Pokja IV dan anggota.

Sebagai Ketua disemua tingkatan dijabat secara fungsional oleh istri Kepala Pemerintahan Daerah setempat sampai ke tingkat Desa/Kelurahan sedangkan yang menjadi Wakil Ketua, Sekretaris, Bendahara dan anggota adalah dari tokoh masyarakat setempat.

3. Program P.K.K.

Dalam melaksanakan kegiatan Tim Penggerak PKK memiliki 10 program pokok PKK sebagai berikut :

1. Penghayatan dan I Pengamalan Pancasila.
2. Gotong royong
3. Pangan
4. Sandang.
5. Perumahan dan tatalaksana rumah tangga.
6. Pendidikan dan keterampilan
7. Kesehatan.
8. Pengembangan kehidupan berkoperasi.
9. Kelestarian lingkungan hidup.
10. Perencanaan sehat.

Program tersebut bukan urutan tetapi program yang satu terkait dengan program yang lain dan setiap program dapat berkembang sesuai kemajuan perkembangan pembangunan daerah setempat sehingga 10 program pokok dapat menjadi berbagai kegiatan.

4. Sepuluh (10) program pokok PKK tertuang ke dalam 4 (empat) kelompok kerja (Pokja) yaitu :

1. Kelompok kerja I (Pokja I) membidangi :
 - Penghayatan Pengamalan Pancasila
 - Gotong royong.
2. Kelompok Kerja (Pokja II) membidangi
 - Pendidikan dan keterampilan.
 - Pengembangan kehidupan berkoperasi.
3. Kelompok Kerja (Pokja I) membidangi :
 - Sandang
 - Pangan
 - Perumahan dan tatalaksana rumah tangga.
4. Kelompok Kerja IV (Pokja IV) membidangi :

- Kesehatan.
- Kelestarian lingkungan hidup.
- Perencanaan sehat.

Secara khusus Kelompok Kerja IV (Pokja IV) yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan posyandu bersama dengan kader PKK khusus Posyandu serta LKMD seksi 7.

Damping adanya Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan terdapat pula kelompok PKK didusun/lingkungan dan kelompok Dasa Wisma terdiri dari 10 s/d 20 Kepala Keluarga yang ketuanya diangkat dari salah seorang dari 10 atau 20 KK tersebut yang bertugas dalam melaksanakan dan membina kegiatan program Pokok PKK dan pengembangannya dicatat dalam 3 (tiga) buku catatan ketua Kelompok Dasa Wisma yaitu :

1. Buku catatan keluarga mencatat data keluarga secara lengkap.
2. Buku catatan kegiatan keluarga mencatat kegiatan kehidupan keluarga.
3. Buku catatan kelahiran dan kematian bayi, ibu hamil, ibu meneteki (buteki) dan ibu nifas.

Ketiga buku catatan kelompok Dasa Wisma merupakan salah satu format SIP.

VI. LKMD

LKMD adalah Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa yang merupakan wadah partisipasi masyarakat dalam pembangunan yang berfungsi membantu Kepdes/Lurah dan memiliki 10 seksi dimana yang berhubungan langsung dengan KB-Kes, Posyandu adalah seksi ke 7 (seksi kesehatan, kependudukan dan Keluarga Berencana), selain itu adalah seksi ke 10 (seksi PKK dengan 10 program Pokok PKK, dimana antara lain dari 10 program pokok PKK adalah program 7 yaitu kesehatan yang bertanggung jawab terhadap operasional adalah Ketua I LKMD sedangkan pelaksana (operasional) adalah Ketua II LKMD (Ketua Tim Penggerak PKK). Dengan demikian kegiatan Posyandu berada dalam lingkup LKMD dan PKK juga merupakan salah satu seksi dalam LKMD yaitu seksi ke 10. Keberhasilan Posyandu merupakan cermin pre stasi LKMD melalui D/S (peran serta masyarakat) sedangkan keberhasilan program tergambar melalui N/D dalam balok SKDN.

VII. KESIMPULAN.

1. Posyandu adalah singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu yang mengandung makna: suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini.
2. Tujuan Posyandu untuk menurunkan AKB/AKI, membudayakan NKKBS dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam mengembangkan kegiatan KB-Kes serta kegiatan pembangunan lainnya untuk mencapai keluarga sejahtera .
3. Kegiatan Pokok Posyandu mencakup Program KIA, KB, Imunisasi, Gizi dan Penanggulangan Diare.
4. SIP (Sistem Informasi Posyandu) adalah rangkaian kegiatan untuk menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan secara tepat guna dan tepat waktu bagi pengelola Posyandu.
5. Posyandu mandiri merupakan Posyandu percontohan terbaik dengan ciri sebagai berikut :
 - Kegiatan secara teratur dan mantap.
 - Cakupan program/kegiatan baik.
 - Mempunyai program tambahan.
 - Memiliki dana sehat dan JPKM yang mantap.

LKMD dan PKK merupakan lembaga masyarakat yang merupakan wadah partisipasi masyarakat dalam pembangunan yang berfungsi Kades/lurah untuk tercapainya masyarakat sehat dan sejahtera

VIII PENUTUP.

Demikian tulisan ini disusun dengan harapan dapat dipergunakan seperlunya terutama dapat dijadikan pedoman bagi mahasiswa kedokteran dalam menjalani KKS (Kepaniteraan klinik Senior di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Mahasiswa FKM (Program S1) dalam melaksanakan PBL (Praktek Belajar Lapangan).

KEPUSTAKAAN

Anas, Syarial R, Pelaksanan Posyandu di Tingkat II Kotamadya Medan, disajikan pada "Temu Karya LKMD Propinsi Sumatera Utara", Medan, 1998.

Departemen Dalam Negeri: Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 0 Tahun 1990. Tentang Peningkatan Pembinaan mutu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Jakarta, 1990.

Eacang, I, Ilmu kesehatan Masyarakat, Bandung, Penerbit Alumni,1986.

Kanwil Depkes RI Propinssi Sumatera Utara: Mekanisme Operasional Sistem Informasi Posyandu (SIP), disajikan pada Temu Karya Tim Pembina LKMD, Tingkat Propinsi Sumatera Utara, Dalam Rangka Peningkatan Mutu Posyandu Pada Tanggal 5-6 Desember 1996 di Bina Graha Pemdasa Medan, Medan 1996.

Tim Pengerak PKK Pusat dan Direktorat Jendral PMD : Posyandu dan Perkembangan, Jakarta,1993.

Tim Penggerak PKK Pusat : Hasil Keputusan Rapat Kerja Nasional IV PKK, 11-14 Februari di Jakarta, Jakarta, 1993.

Tim Pengerak PKK Pusat: Hasil Rumusan Lokakarya Nasional Peningkatan Mutu Posyandu di Jakarta, 30 Oktober -1 Nopember 1996, Jakarta, 1996.