

LITERATURE REVIEW: ANALISIS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM POSYANDU

Nur Lailia Dewi Masithoh^{1*}, Nailun Nida Marhamah², Puspasari Meisya Dini³, Rakhel Maulidinatul Kofsoh⁴, Rizka Laila Ilimi⁵, Rossa Amalia⁶, Septa Katmawanti⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Malang

Jalan Semarang Nomor 5 Malang, Telp +62 341-551312

*e-mail: nur.lailia.1906126@students.um.ac.id

Abstrak

Posyandu merupakan bagian dari jenis pemberdayaan masyarakat atau UKBM yang tumbuh secara pesat di masyarakat dan berperan penting dalam program pembangunan kesehatan. Karena masyarakat menjadi sumber daya utama, maka perlu adanya penjelasan mengenai gambaran umum dan indikator yang menjadi tingkat keberhasilan program posyandu dalam memberdayakan masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode tinjauan sistematis melalui studi literatur dari berbagai artikel jurnal pada *electronic database* seperti Google Cendekia dengan pemberdayaan masyarakat sebagai kata kunci. Posyandu merupakan pelayanan kesehatan dasar dan pusat kegiatan masyarakat yang dapat sekaligus memperoleh pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), gizi, penanggulangan diare dan imunisasi. Tujuan umum dan tujuan khususnya berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian balita (AKBa). Dari lima kegiatan posyandu dapat dikatakan terlaksana dengan baik jika cakupannya mencapai 50% lebih dengan sumber daya yang mendukung, salah satunya adalah kader. Adanya kader posyandu diharapkan dapat berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator, dan penyuluh masyarakat. Sehingga pelaksanaan posyandu dapat memenuhi indikator keberhasilan posyandu yang tergambar melalui cakupan SKDN, dengan berdasarkan indikator pokok pengukuran antara lain: liputan program, tingkat kelangsungan penimbangan, partisipasi masyarakat, dampak program, dan tingkat pencapaian program (dikategorikan menjadi posyandu berhasil dengan nilai capaian $\geq 40\%$ dan posyandu kurang berhasil dengan nilai capaian $< 40\%$).

Kata kunci: Kader, Pemberdayaan Masyarakat, Indikator Capaian, Posyandu

Abstract

Posyandu is part of a type of community empowerment or UKBM that grows rapidly in the community and plays an important role in health development programs. Because the community is the main resource, there needs to be an explanation of the overview and indicators that become the success rate of the posyandu program in empowering the community. This research uses systematic review methods through the study of literature from various journal articles on electronic databases such as Google Scholar with community empowerment as keywords. Posyandu is a basic health service and center of community activities that can simultaneously obtain services maternal and child health, family planning (KB), nutrition, diarrhea prevention and immunization. General purpose and objectives in particular relate to the decrease in maternal mortality rate (MMR), infant mortality rate (IMR), and Infant Mortality. Of the five posyandu activities can be said to be carried out well if the coverage reaches 50% more with supporting resources, one of which is cadres. The existence of posyandu cadres is expected to play an active role and be able to be a driver, motivator, and extension of the community. So that the implementation of posyandu can meet the indicators of posyandu success drawn through skdn coverage, based on the main indicators of measurement, among others: program coverage, weighing continuity rate, community participation, program impact, and program achievement level (categorized as a successful posyandu with an achievement value of $\geq 40\%$ and posyandu less successful with an achievement value of $< 40\%$).

Keywords: Cadre, Community Empowerment, Performance indicators, Posyandu.

Copyright © 2020 Universitas Negeri Malang. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Pemberdayaan masyarakat merupakan suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesejahteraan [1]. Menurut Sulistiyani (2009) secara etimologis pemberdayaan berasal dari kata "daya" yang berarti kekuatan atau kemampuan. Secara bahasa arti pemberdayaan merupakan proses, cara, perbuatan yang membuat berdaya yaitu dengan kemampuan untuk melakukan sesuatu atau bertindak yang berupa akal, ikhtiar atau upaya. Sedangkan, masyarakat merupakan kesatuan hidup manusia yang saling berinteraksi sesuai suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinu dan terikat oleh rasa identitas bersama. Pemberdayaan masyarakat sering dimaknai sebagai upaya atau proses untuk memberikan kekuasaan agar suara mereka didengar untuk memberikan kontribusi kepada perencanaan dan keputusan yang memengaruhi komunitasnya. Dalam pemberdayaan masyarakat memiliki tujuan 2 arah yaitu melepaskan belenggu kemiskinan dan keterbelakangan serta memperkuat posisi lapisan masyarakat dalam struktur kekuasaan [2].

Pemberdayaan masyarakat terdiri dari 4 unsur, yang pertama adalah inklusi dan partisipasi. Inklusi berfokus pada pertanyaan tentang siapa yang diberdayakan dan partisipasi berfokus pada bagaimana mereka diberdayakan serta peran apa yang dilakukan setelah menjadi bagian dari kelompok pemberdayaan. Lalu yang kedua akses pada informasi, informasi pada unsur ini meliputi ilmu pengetahuan, program dan kinerja pemerintah, hak dan kewajiban dalam bermasyarakat, ketentuan tentang pelayanan umum, perkembangan permintaan serta penawaran pasar, dan lain sebagainya [2]. Kemudian unsur yang ketiga adalah kapasitas organisasi lokal, yakni kemampuan masyarakat itu sendiri dalam menyelesaikan masalah bersama melalui *workteam* atau bekerjasama, organisasi dan memobilisasi sumber daya yang ada. Dan terakhir unsur keempat adalah profesionalitas pelaku pemberdaya. Maksudnya adalah kemampuan pelaku pemberdayaan yang terdiri dari pemerintah maupun LSM dalam melayani kepentingan masyarakat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 8 Tahun 2019 Bab II pasal 3, ada beberapa strategi dari pemberdayaan masyarakat. Strategi tersebut adalah meningkatkan kemampuan serta pengetahuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan, menggerakkan masyarakat sebagai upaya peningkatan kesadaran masyarakat, melakukan pengembangan dan pengorganisasian masyarakat, melakukan penguatan dan peningkatan advokasi kepada *stakeholder*, organisasi kemasyarakatan dan swasta, kemudian meningkatkan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal, dan yang terakhir adalah pengintegrasian program, kegiatan serta kelembagaan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan masyarakat [3].

Berdasarkan Diskominfo Sumatera Barat, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan sasaran utama dari promosi kesehatan. Pemberdayaan masyarakat sangat penting untuk dilakukan agar masyarakat sebagai primary target memiliki kemauan dan kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka, karena salah satu strategi global promosi kesehatan pemberdayaan melibatkan masyarakat atau komunitas. Terdapat berbagai jenis pemberdayaan masyarakat pada bidang kesehatan seperti pos pelayanan terpadu (posyandu), pondok bersalin desa (polindes), pos obat desa (POD) atau warung obat desa (WOD), upaya kesehatan tradisional, dana sehat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), pos gizi (pos timbangan), pos KB desa (RW), pos kesehatan pesantren (poskestren), Saka Bhakti Husada (SBH), pos upaya kesehatan kerja (pos UKK), kelompok masyarakat pemakai air (pokmair), Karang Taruna Husada, serta pelayanan puskesmas dan puskesmas pembantu [1].

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari program pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang guna meningkatkan derajat kesehatan [4]. Wujud dari pembangunan kesehatan nasional yaitu Program Kesehatan Nasional yang menekankan pada peningkatan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui penguatan upaya kesehatan preventif, promotif, dan pemberdayaan masyarakat [5,6]. Dari berbagai jenis pemberdayaan yang telah disebutkan diatas kami memilih untuk mengangkat pos pelayanan terpadu atau posyandu sebagai bahan pembahasan penulisan ini.

Alasan kami mengangkat posyandu sebagai bahan pembahasan adalah karena posyandu merupakan usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) atau salah satu jenis pemberdayaan masyarakat yang paling mudah dijangkau dan banyak dijumpai pada setiap RW di desa, karena perkembangannya yang tumbuh secara pesat di masyarakat. Tujuan kami mengangkat posyandu sebagai bahan pembahasan penulisan ini adalah untuk mengetahui gambaran umum serta kegiatan posyandu sebagai program pemberdayaan masyarakat di Indonesia. Kemudian untuk mengetahui seberapa besar capaian program posyandu dalam memberdayakan masyarakat di Indonesia.

2. Metode

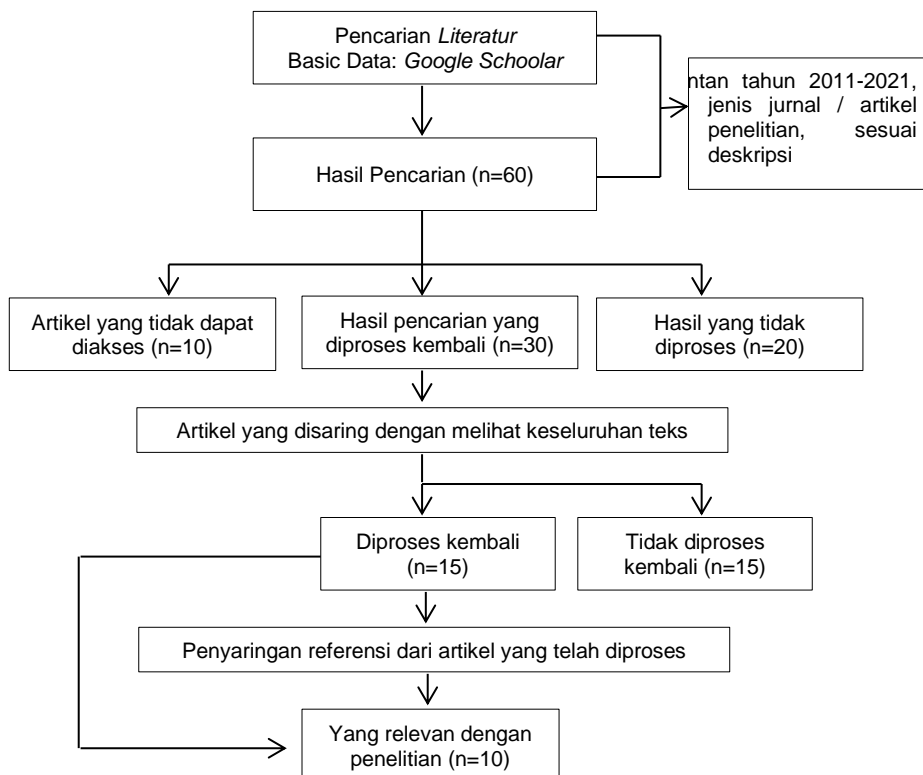
Penelitian ini merupakan suatu tinjauan sistematis yang dilakukan melalui studi literatur dari berbagai artikel jurnal nasional. Artikel diperoleh dengan pengambilan menggunakan internet yang terhubung dalam *electronic database* yaitu Google Cendekia. Pencarian dilakukan dengan menggunakan *keyword*: "pemberdayaan masyarakat", "posyandu", dan "kader posyandu".

Kriteria inklusi artikel yang digunakan: 1) Artikel memaparkan tentang pemberdayaan masyarakat dan/atau posyandu. 2) Artikel ditulis dalam Bahasa Indonesia. 3) Artikel diterbitkan 10 tahun terakhir. 4) Artikel yang diterbitkan memiliki bagian yang lengkap. Adapun kriteria eksklusi artikel meliputi: 1) Artikel yang terbit lebih dari 10 tahun yang lalu. 2) Artikel tidak menggunakan Bahasa Indonesia. 3) Susunan artikel tidak lengkap.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Dari penelusuran *search engine Google Scholar* dengan mengatur rentang khusus 2011 s.d 2021, diperoleh hasil pencarian untuk kata kunci "pemberdayaan masyarakat" yaitu 68.300 hasil, "posyandu" 18.200 hasil dan "kader posyandu" yaitu 14.800 hasil.



Gambar 1. Alur Proses Pencarian Referensi

Karena strategi pencarian tersebut dinilai kurang efektif, peneliti menggabungkan kata kunci menjadi "Pemberdayaan masyarakat melalui kader posyandu" dan diperoleh 6.460 hasil. Lalu peneliti melakukan analisis pencarian tahap satu dengan memperhatikan tahun terbit, jenis artikel (karena biasanya tercampur dengan bagian-bagian skripsi), dan isi dari deskripsi yang tampak sesuai. Sehingga diperoleh hasil 60 jurnal. Dari perolehan tersebut lalu diseleksi kembali dengan melihat web dari tautan jurnal dan diperoleh 20 jurnal tidak dapat diproses (karena laman yang eror, web dan nama yang tidak sesuai, tidak jelas sumbernya), 10 jurnal diprivasi dan butuh izin, sehingga didapat 30 jurnal yang memenuhi (dapat diproses dan tidak diprivasi). Selanjutnya disaring kembali dengan memperhatikan isi dari jurnal yaitu dapat digunakan sebagai pembahasan dan penelitian atau dapat diproses kembali sebanyak 15 jurnal dan yang tidak dapat diproses (karena pembahasan dalam jurnal sulit untuk dianalisis dan diproses) sebanyak 15 jurnal. Dari 15 jurnal yang dapat diproses kembali, peneliti akhirnya menggunakan jurnal tersebut sebagai referensi jurnal yang telah di download. Dan ditahap akhir pada saat pengelolaan dalam membuat artikel penelitian, peneliti mendapatkan informasi yang dinilai sudah cukup memenuhi dari 10 jurnal.

Tabel 1. Daftar Analisis Studi Literatur

No	Nama Penulis (Tahun terbit)	Judul	Metode	Hasil
1	Astuti, S., & Adawiyah, R. (2015)	Pemberdayaan Kader Posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran	Olah data <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada setiap materi kegiatan	Pada kegiatan pemberdayaan kader di Desa Karanganyar diperoleh rata-rata pengetahuan awal 38,33% dan akhir 97,67% yang artinya evaluasi akhir peningkatan pengetahuan adalah 59,34% (dengan penilaian kategori sedang).
2	Djuhaeni, H., Gondodiputro, S., & Suparman, R. (2010)	Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu	<i>Cross sectional explanatory survey</i> dengan metode pengujian hipotesisi <i>structural equating modeling</i> (SEM)	Motivasi yang berpengaruh besar pada kader yaitu motivasi yang berasal dari faktor eksternal ($p=0,97$), meliputi hubungan sosial dan lingkungan. Tetapi tetap faktor internal juga memiliki hubungan dengan motivasi kader. Sehingga keduanya dapat berkolerasi dan membentuk motivasi bagi kader (aktif/tidak) untuk mencapai keberhasilan posyandu.
3	Fitriani, N. (2018)	Hubungan Kunjungan Ibu ke Posyandu dengan Jumlah Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Tente Kecamatan Woha Kabupaten Bima	Survei analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ibu yang aktif dalam kunjungan posyandu, memiliki pengaruh yang sedikit terhadap kemungkinan anaknya mengalami BGM. Hal ini disebabkan di posyandu terdapat perawatan dan pemantauan perkembangan terhadap bayi dan balita.

4	Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020)	Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor	Analisis deskriptif kualitatif	Di Desa Sukawening, Bogor partisipasi masyarakat yang mengikuti kegiatan posyandu cukup tinggi. Adapun yang masih menjadi permasalahan yaitu terkait adanya balita yang mengalami gizi kurang. Hal ini diduga berkaitan dengan pengetahuan masyarakat yang hanya tahu posyandu untuk penimbangan saja.
5	Maulana, B. (2018)	Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Balita " (Studi Pada Kader Posyandu RW 05 Desa Gedang Kulut Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik)	Analisis deskriptif kualitatif	Program posyandu di Desa Gedang Kulut, Gresik menunjukkan cukup berhasil dalam membangun kesehatan masyarakat disana. Yang menjadi ikon keberhasilannya adalah kegiatan sosialisasi yang berjalan rutin setiap satu bulan sekali. Sehingga hal ini dapat mendukung perubahan pola hidup sehat, program KB, dan kegiatan posyandu itu sendiri.
6	Pranata, S., Pratiwi, N., & Rahanto, S. (2012)	Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Manado	Penelitian kualitatif	Kegiatan posyandu yang dilakukan di Kota Manado dan Palangkaraya hanya berorientasi pada upaya untuk meningkatkan pengetahuan saja. Akan tetapi untuk lainnya seperti cara cepat pengambilan

		dan Palangkaraya		keputusan dan kemudahan akses kesehatan masih terabaikan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara utama kegiatan pemberdayaan masyarakat diharapkan dapat melakukan 7 prinsip pemberdayaan masyarakat untuk mengurangi hambatan program.
7	Rohmani, N., & Utari, D. (2020)	Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader Posyandu	Analisis deskriptif kualitatif	Pelatihan komunikasi efektif bagi kader posyandu perlu dilakukan secara rutin. Hal ini dikarenakan komunikasi efektif merupakan hal penting dalam melaksanakan promosi kesehatan dan mendukung peran tugasnya dalam memberdayakan masyarakat. Selain itu kader juga perlu diajarkan terhadap pemanfaatan secara maksimal terhadap teknologi.
8	Sapti, M. (2019)	Faktor-Faktor Determinan Partisipasi Masyarakat	Studi <i>cross sectional</i>	Pada wilayah Puskesmas Gabus, partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dinilai kurang optimal (50:50) terhadap masyarakat aktif dan tidak aktif. Partisipasi ini dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, pekerjaan dan

				persepsi mengenai PMT.
9	Tse, A. D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017)	Peran Kader Posyandu terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat	Analisis deskriptif kualitatif	Di Desa Mnelalete, kader posyandunya memiliki kemampuan dan pengalaman yang cukup andil terhadap peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak di daerah tersebut. Akan tetapi mereka masih kurang dalam hal pengetahuan karena anggotanya sebagian besar berpendidikan kurang. Sehingga untuk kedepannya perlu ada pelatihan guna memudahkan mereka dalam memahami tugas-tugasnya dengan baik.
10	Wahyuni, S., Mose, J. C., & Sabarudin, U. (2019)	Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu dengan Modul Terintegrasi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan Kader Posyandu	Quasi experiment (eksperimen semu)	Model terintegrasi yang berisi materi mengenai Posyandu dan materi penunjang lainnya mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap kader, tetapi untuk keikutsertaan tidak. Karena keikutsertaan lebih berpengaruh pada motivasi, ajakan dan pelatihan.

Dari 10 jurnal yang relevan dan dipilih oleh peneliti melalui beberapa seleksi terhadap kriteria tertentu, diperoleh informasi mengenai program posyandu di Indonesia sebagai upaya pemberdayaan masyarakat. Kegiatan pemberdayaan masyarakat agar berjalan dengan baik, harus didasarkan pada tujuh prinsip pemberdayaan yang antara lain prinsip dalam menumbuh kembangkan potensi yang dimiliki masyarakat, meningkatkan kontribusi dari masyarakat, bekerja sama dengan masyarakat, mengembangkan budaya gotong royong, kemitraan, pendidikan berbasis masyarakat dan desentralisasi [7]. Program posyandu di Indonesia sebenarnya tidak hanya berorientasi pada hal pengetahuan mengenai pengukuran berat badan dan tinggi badan bayi dan balita. Akan tetapi juga terdapat kegiatan lain yaitu meliputi kesehatan ibu dan anak (KIA), gizi, imunisasi, KB serta pencegahan dan penanggulangan diare. Namun sebagian masyarakat tidak menyadari hal tersebut karena terkendala pengetahuan yang masih kurang. Oleh karena itu peran kader posyandu diperlukan dalam hal ini.

Kader pada kegiatan posyandu adalah individu dari masyarakat yang bersedia dan mampu membantu secara sukarela dalam penyelenggaraan posyandu di daerahnya. Kader selain berperan dalam kegiatan di meja 1 s.d 5 saat hari buka, ia juga memiliki kewajiban dalam meningkatkan derajat masyarakat secara keseluruhan. Mereka ikut andil dalam melakukan promosi kesehatan. Dan untuk itu kader tidak asing dengan kegiatan penyuluhan dan pelatihan guna meningkatkan keterampilan mereka dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat nantinya. Adapun untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dan kader, faktor yang berpengaruh penting untuk keduanya adalah motivasi, ajakan dan dukungan keluarga. Aspek tersebut menjadi hal yang perlu diperhatikan serta didukung oleh upaya-upaya lainnya, karena partisipasi kader dan masyarakat dalam program posyandu termasuk kedalam indikator keberhasilan program.

Pembahasan

3.1 Gambaran Umum

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan keluarga berencana (KB) dan kesehatan antara lain : gizi, imunisasi, kesehatan ibu dan anak (KIA) dan penanggulangan diare, dimana kesemuanya merupakan pelayanan kesehatan dasar [7]. Definisi lain posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi [8].

Posyandu berada di setiap desa/kelurahan atau sebutan lainnya yang sesuai. Bila diperlukan dan memiliki kemampuan, dimungkinkan untuk didirikan di RW, dusun, atau sebutan lainnya yang sesuai. Tujuan dari posyandu terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umumnya ialah menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKBa) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sedangkan tujuan khususnya ialah meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKBa, meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKBa.

Kemudian manfaat dari posyandu ini sangatlah banyak, bagi masyarakat manfaatnya adalah memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKBa. Bagi puskesmas, optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer. Sedangkan bagi sektor lain, manfaat dari posyandu adalah dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKBa sesuai kondisi setempat. Posyandu dikelola dan dipilih dari dan oleh masyarakat pada saat musyawarah pembentukan posyandu[9].

3.2 Kegiatan Posyandu sebagai Program Pemberdayaan Masyarakat

Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan atau tambahan. Kegiatan utama posyandu yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare. Dalam keadaan tertentu masyarakat dapat menambahkan kegiatan tambahan, misalnya perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, atau program pengembangan lainnya. Namun, penambahan kegiatan pengembangan sebaiknya dilakukan apabila lima kegiatan utama telah terlaksana dengan baik dimana cakupannya mencapai 50% lebih, serta adanya sumber daya yang mendukung [9].

Program posyandu merupakan upaya strategis dengan tujuan jangka panjang menurunkan angka kematian bayi, angka kematian ibu, serta sebagai representasi peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Melalui program ini, masalah gizi pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui dapat dipantau secara langsung [10,11]. Kegiatan yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan menjadikan program ini sangat efektif untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada masyarakat. Adanya kegiatan posyandu memberikan harapan dalam mencapai derajat kesejahteraan masyarakat yang lebih baik. Pelaksanaan kegiatan posyandu akan terus berjalan seiring dengan dukungan dan partisipasi masyarakat yang tinggi terhadap kegiatan posyandu dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Sehingga, posyandu berperan penting dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan adalah suatu proses menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam memelihara kesehatan baik bagi perorangan, kelompok, maupun masyarakat. Suatu kegiatan dapat dikategorikan sebagai pemberdayaan apabila mampu meningkatkan, mengembangkan, atau memperkuat potensi masyarakat. Ada banyak potensi masyarakat di bidang kesehatan yang dapat dikembangkan seperti posyandu, desa siaga, dan gerakan sayang ibu[12]. Posyandu merupakan salah satu sarana pemberdayaan masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna mendapat pelayanan kesehatan dasar (kader posyandu: peranan dan tantangan).

Pemberdayaan masyarakat melalui posyandu meliputi 1) sumber daya manusia, misalnya kader posyandu, tokoh masyarakat, remaja atau organisasi remaja, dan lain-lain; 2) sumber daya lingkungan, misalnya penyediaan tempat dan sarana prasarana posyandu oleh masyarakat; 3) pembiayaan, salah satu sumber biaya posyandu yaitu dana dari masyarakat berupa iuran pengguna posyandu, iuran dana sehat, dan sumbangan dari perorangan atau kelompok. Apabila di suatu daerah telah dibentuk Forum Peduli Kesehatan Kecamatan, maka pengumpulan dana dari masyarakat dikordinir oleh forum tersebut. Selain itu, pembiayaan oleh masyarakat juga dapat berasal dari sumber dana sosial, misalnya zakat, infaq, dana sosial keagamaan, dan hasil usaha.

Keberhasilan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan posyandu sangat ditentukan oleh kemampuan kader menjalankan tugas atau perannya. Kader posyandu memiliki tiga peran yaitu sebagai pelaksana, pengelola, dan pengguna [13]. Peran kader posyandu sebagai pelaksana dan pengelola dilakukan seiring pelaksanaan kegiatan posyandu setiap bulan, yaitu sebelum hari buka, pada hari buka, dan di luar hari buka posyandu. Tugas kader sebelum hari buka posyandu, antara lain menyebarkan hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat, menyiapkan tempat pelaksanaan dan sarana posyandu, melakukan pembagian tugas antar kader, berkoordinasi dengan petugas kesehatan, serta menyiapkan PMT penyuluhan.

Pada hari buka posyandu kader melakukan pendaftaran pengunjung, penimbangan, pencatatan, pengukuran terkait kesehatan ibu dan anak, melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan dan gizi, membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan evaluasi kegiatan. Di luar hari posyandu kader bertugas untuk mengadakan pemutakhiran data sasaran posyandu, membuat diagram batang SKDN, melakukan tindak lanjut terhadap sasaran, serta melakukan kunjungan kepada tokoh masyarakat dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan (pedoman pengelolaan posyandu). Sedangkan sebagai pengguna kader posyandu juga dapat menjadikan posyandu sebagai sarana mendapatkan pelayanan kesehatan dasar [14]. Selain itu, kader posyandu dan masyarakat pengguna lainnya dapat menggunakan posyandu untuk mengembangkan usaha kecil bersama, seperti usaha peningkatan pendapatan keluarga PKK (UP2K PKK) atau kelompok usaha bersama (KUB).

Kader posyandu diharapkan dapat berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator, dan penyuluh masyarakat [15]. Kader juga diharapkan mampu menjembatani antara petugas kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Selain itu, kader diharapkan mampu menyediakan informasi bagi pejabat kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta mampu membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat, dan membangun kemampuan lokal [16].

Dari hasil analisa data terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil kinerja kader posyandu di beberapa wilayah kerja. Pertama, faktor pelatihan, dimana beberapa wilayah mendapatkan pelatihan yang baik tentang gizi, kesehatan ibu anak dan keluarga berencana (KB). Pelatihan mengenai peran dan fungsi kader posyandu sering diberikan oleh puskesmas, dinas kesehatan dan LSM. Kedua, faktor imbalan/insentif menjadi salah satu bagian dari baiknya tingkat kinerja kader di wilayah dengan pemberian insentif berupa penghargaan dan materi merupakan salah satu yang dapat memotivasi bagi para kader dalam menjalankan tugasnya. Faktor ketiga adalah tingkat pendidikan terakhir kader. Pendidikan layanan kesehatan secara langsung dapat membantu kader posyandu untuk mengambil peran dalam memberdayakan masyarakat.

Pelatihan merupakan mekanisme penggunaan sumber daya eksternal. Jenjang pelatihan dan keikutsertaan organisasi berpengaruh pada kelangsungan kader. Pelatihan kader dimaksudkan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam pelaksanaan tugas di posyandu. Menurut Achterbergh & Vriens (2002), pengetahuan adalah informasi yang mengubah sesuatu atau seseorang dimana informasi tersebut akan menjadi alasan untuk bertindak atau membuat seseorang menjadi mampu melakukan tindakan yang berbeda atau bertindak lebih

efektif. Faktor keempat, yang berkontribusi terhadap tingginya tingkat kinerja adalah jenis pekerjaan kader [17].

3.3 Analisis Pencapaian Program Posyandu

Indikator keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN, yaitu jumlah seluruh balita yang ada di wilayah kerja posyandu, jumlah balita yang terdaftar dan memiliki kartu menuju sehat (KMS), jumlah balita yang datang dan ditimbang, serta jumlah balita yang naik berat badannya. Indikator cakupan program posyandu merupakan indikator pokok dalam mengukur keberhasilan kegiatan program posyandu, antara lain:

a. Liputan Program

Indikator liputan program berkaitan dengan kemampuan program untuk menjangkau balita yang ada di masing-masing wilayah. Liputan program dapat diketahui dengan menghitung perbandingan antara jumlah balita yang terdaftar dan memiliki KMS dengan seluruh jumlah balita yang ada di wilayah kerja posyandu.

b. Tingkat Kelangsungan Penimbangan

Indikator ini merupakan motivasi orang tua balita untuk menimbang anak secara rutin setiap bulan. Diperoleh dengan cara menghitung perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang memiliki KMS.

c. Partisipasi Masyarakat

Indikator ini menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam program kegiatan posyandu. Diperoleh dengan menghitung perbandingan anatar jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah seluruh balita yang ada di wilayah kerja posyandu. Adapun faktor utama yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu, yaitu tingkat pendidikan masyarakat dan pengetahuan ibu [18].

d. Dampak Program

Indikator dampak program dapat diperoleh melalui perbandingan antara jumlah balita yang naik timbangannya dengan balita yang datang dan ditimbang.

e. Tingkat Pencapaian Program

Indikator tingkat pencapaian program merupakan keberhasilan atau kegagalan dalam mencapai program posyandu. Tingkat pencapaian program dikategorikan menjadi posyandu berhasil dengan nilai capaian lebih atau sama dengan 40% dan posyandu kurang berhasil dengan nilai capaian kurang dari 40%. Misalnya, di suatu daerah terdapat 50 bayi dan balita. Jika yang datang dan mendapat layanan posyandu sebanyak 40 atau 80% dari bayi dan balita yang ada dapat dikatakan bahwa program posyandu di wilayah tersebut berhasil.

4. Kesimpulan

Posyandu bertujuan untuk menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKBa) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat melalui posyandu dapat diidentifikasi melalui sumber daya manusia, sumber daya lingkungan, dan pembiayaan yang kesemuanya melibatkan peran dari masyarakat.

Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan atau tambahan. Kegiatan utama posyandu yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare. Adapun penambahan kegiatan pengembangan sebaiknya dilakukan apabila lima kegiatan utama telah terlaksana dengan baik dimana cakupannya mencapai 50% lebih, serta adanya sumber daya yang mendukung. Keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN yang terukur dari indikator liputan program, tingkat kelangsungan penimbangan, partisipasi masyarakat, dampak program, dan tingkat pencapaian program.

Referensi

1. Moelyanda L. Makalah Pemberdayaan Masyarakat dalam Kesehatan Masyarakat. Kebidanan [Internet]. 2020; Available from: https://www.academia.edu/42610817/Makalah_Pemberdayaan_Masyarakat_Dalam_Kesehatan_masyarakat
2. Husaini, Marlinae L. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. *Kesehat Masy*. 2016;
3. Menteri Kesehatan RI. PMK nomor 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. 2019;
4. Restuastuti T, Zhtamal, Chandra F, Restila R. Analysis of Community Empowerment in Health Sector. *J Kesehat Melayu*. 2017;1(1):14–9.
5. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2016.

6. Rohmani N, Utari D. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader Posyandu. *J Pengabdian Pada Masyarakat*. 2020;5(1):167–74.
7. Pranata S, Pratiwi N, Rahanto S. Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Manado dan Palangkaraya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2012;14(2 Apr).
8. Hafifah N, Abidin Z. Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Inovasi Masyarakat*. 2020;2(5):893–900.
9. Nurkhalim RF. Pencarian Informasi Kesehatan Ibu dan Anak Pada Masyarakat Miskin Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). 2020;
10. Kemenkes. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. 2011. 76 p.
11. Astuti S, Adawiyah R. Pemberdayaan Kader Posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. 2015;561–73. Available from: <http://repository.lppm.unila.ac.id/id/eprint/3876>
12. Fitriani N. Hubungan Kunjungan Ibu ke Posyandu dengan Jumlah Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Tente Kecamatan Woha Kabupaten Bima. *Palapa*. 2018;6(1):69–80.
13. Maulana B. Pemberdayaan Masyarakat melalui Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Balita (Studi pada Kader Posyandu RW 05 Desa Gedang Kulut Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik) Key Word : empowerment , posyandu cadres , the health mother and baby 1) P. 2018;1536–44.
14. Pangestuti R, Lanti Y, Dewi R. Contextual Factors of Posyandu on Cadre Performance in Providing Maternal and Child Health Service in Surakarta , Central Java. *J Matern Child Heal*. 2020;5(1):27–34.
15. Djuhaeni H, Gondodiputro S, Suparman R. Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *Majalah Kedokteran Bandung*. 2010;42(4):140–8.
16. Tse ADP, Suprojo A, Adiwidjaja I. Peran Kader Posyandu terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tribhuwana Tunggaladewi*. 2017;6(1):60–2.
17. Wahyuni S, Mose JC, Sabarudin U. Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu dengan Modul Terintegrasi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan Kader Posyandu. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. 2019;3(2):95–101.
18. Sapti M. Faktor-Faktor Determinan Partisipasi Masyarakat (D/S). *Kemampuan Koneksi Masyarakat (Tinjauan terhadap Pendekatan Pembelajaran Savi)*. 2019;53(9):1689–99.