

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM PROGRAM POSYANDU DI DESA GENTEGWETAN KECAMATAN GENTENG KABUPATEN BANYUWANGI

Samsul Arifin¹, Ansari²

Universitas Islam Ibrahimy Banyuwangi

e-mail: ¹syamsularifin@yahoo.com, ²ansaridosen1@gmail.com

Abstract

The existence of posyandu is widespread in all corners of the country and is a type of public health service that has strategic value to be managed and developed optimally because it is considered the spearhead of integrated activities in the community. The research method uses a descriptive qualitative approach, while the data source uses primary data and secondary data. The primary data is the Regulation of the Minister of Home Affairs Number 19 of 2011 concerning guidelines for the formation of an operational working group for the development of integrated service posts. While secondary data is obtained from a number of information obtained indirectly and data is obtained by quoting from sources such as books, magazines, journals and the internet. Data collection techniques are observation, interviews, and documentation. Meanwhile, data analysis uses several stages, namely; data collection, data reduction, data presentation, and data verification. The results of the study show that the government's implementation in the Posyandu program, namely the target group, is able to be part of the stakeholders in the Posyandu policy by providing financial resources and facilities and infrastructure resulting from non-governmental organizations. The government's obstacles in implementing the posyandu program in Gentegwetan Village, lack of human resources, lack of participation of parents in considering their children to posyandu, and lack of facilities and infrastructure of posyandu. Meanwhile, the efforts made by the government are; increasing cooperation with the Health Office, fostering posyandu cadres, increasing socialization to the community and improving posyandu facilities and infrastructure.

Keywords: Implementation, Government Policy, Program Posyandu

Abstrak

Keberadaan posyandu yang tersebar luas di seluruh pelosok tanah air dan merupakan salah satu jenis pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki nilai strategis untuk dikelola dan dikembangkan secara maksimal karena dianggap sebagai ujung tombak kegiatan terpadu yang ada di masyarakat. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, sedangkan sumber data menggunakan data primer dan data sekunder. Adapun data primer yaitu Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 tahun 2011 tentang pedoman pembentukan kelompok kerja operasional pembinaan pos pelayanan terpadu. Sedangkan data

sekunder diperoleh dari sejumlah keterangan yang di peroleh secara tidak langsung dan data di peroleh dengan cara mengutip dari sumber seperti buku, majalah, jurnal dan internet. Teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan analisis data menggunakan beberapa tahapan yaitu; pengumpulan data, reduksi data, panyajian data, dan yang terkhir verifikasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi pemerintah dalam program posyandu yaitu kelompok sasaran mampu menjadi bagian dari stakeholder dalam kebijakan Posyandu dengan menyediakan sumber daya financial (keuangan) dan sarana dan prasarana yang dihasilkan dari swadaya masyarakat. Adapun kendala pemerintah dalam pelaksanaan program posyandu di Desa Gentegwetan, kurangnya sumber daya manusia, kurangnya partisipasi orang tua menimbang anaknya ke posyandu, dan kurangnya sarana dan prasarana posyandu. Sedangkan upaya yang dilakukan pemerintah yaitu; meningkatkan kerjasama dengan dinas kesehatan, melakukan pembinaan kader posyandu, meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat dan meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana posyandu.

Kata Kunci: *Implementasi, Kebijakan Pemerintah, Program Posyandu.*

Accepted: April 02, 2025	Reviewed: May 29, 2025	Published: May 30, 2025
-----------------------------	---------------------------	----------------------------

A. Pendahuluan

Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang berperan strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai lembaga pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, posyandu bertujuan untuk meningkatkan akses layanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan anak. Dalam konteks kebijakan publik, implementasi program posyandu memerlukan koordinasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, serta partisipasi aktif masyarakat.

Implementasi kebijakan adalah proses pelaksanaan suatu kebijakan agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Edwards III, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Edwards dkk., 1980). Dalam konteks posyandu, implementasi kebijakan terkait erat dengan efektivitas penyediaan layanan kesehatan berbasis masyarakat. Jika faktor-faktor tersebut berjalan optimal, maka program posyandu dapat memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat.

Kebijakan publik merupakan instrumen yang digunakan oleh pemerintah untuk mengatasi berbagai permasalahan sosial. Menurut Dye, kebijakan publik adalah "segala sesuatu yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan" (Dye dkk., 2013). Dalam konteks hukum, pelaksanaan program

posyandu diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pemerintah harus menyediakan layanan kesehatan dasar yang mencakup pemberdayaan masyarakat, termasuk melalui posyandu. Selain itu, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Posyandu memberikan kerangka kerja bagi pemerintah daerah dalam membentuk dan mengelola posyandu secara efektif (Negeri, 2011).

Selain regulasi tersebut, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Posyandu juga menjadi pedoman teknis dalam operasionalisasi posyandu di seluruh Indonesia (JDIH BPK, 2016). Peraturan ini mengatur struktur organisasi posyandu, standar pelayanan yang harus disediakan, serta mekanisme pembinaan kader kesehatan. Dengan adanya regulasi ini, program posyandu dapat berjalan dengan standar yang seragam, sehingga mampu meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat, terutama bagi ibu dan anak di daerah terpencil.

Pemerintah memiliki peran utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan masyarakat, termasuk posyandu. Menurut Rosenbloom, (1998), pemerintah memiliki fungsi utama dalam regulasi, pelayanan, dan pengelolaan sumber daya publik. Dalam konteks penelitian ini, konsep pemerintahan mencakup pemerintah pusat, daerah, dan desa yang memiliki tugas dan tanggung jawab dalam implementasi program posyandu. Pemerintah bertanggung jawab dalam merumuskan kebijakan dan regulasi terkait posyandu. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan dasar harus mencakup pemberdayaan masyarakat melalui posyandu (Indonesia, 2009). Selain itu, pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan mengeluarkan berbagai pedoman, seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016, yang mengatur tentang penyelenggaraan posyandu agar dapat berjalan secara efektif dan seragam di seluruh Indonesia.

Keberadaan posyandu yang tersebar luas di seluruh pelosok tanah air dan merupakan salah satu jenis pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki nilai strategis untuk dikelola dan dikembangkan secara maksimal karena dianggap sebagai ujung tombak kegiatan terpadu yang ada di masyarakat. Untuk mendukung koordinasi dan operasional posyandu, maka menteri dalam negeri membuat suatu kebijakan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa yang salah satunya mengatur struktur organisasi dan kelompok kerja operasional (pokjanal) di tingkat kecamatan, kabupaten atau kota dan provinsi untuk pelaksanaan kegiatan posyandu (JDIH BPK, 2018).

Berdasarkan peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu. Peran pokjanal posyandu sangat penting terutama sebagai wadah koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam melaksanakan pembinaan secara komperatif (JDIH BPK, 2011). Hal ini sesuai dengan tujuan umum dari pedoman umum pokjanal posyandu, yaitu meningkatkan kualitas fungsi koordinasi dan pemantapan kapasitas kinerja pokjanal posyandu di pusat dan daerah dalam rangka pembinaan program posyandu No. 19/2011 yang menjadi pedoman pembentukan pokjanal dari tingkat pusat sampai tingkat daerah. Kegiatan posyandu di tingkat kecamatan juga banyak melibatkan *steakholder* dan *decision maker*, demikian pula halnya di tingkat desa atau kelurahan. Posyandu di tingkat lapangan tidak lepas dari peranan petugas kesehatan, tetapi pelaksanaan dan pengorganisasian kegiatan dilakukan oleh masyarakat. Paradigma pemberdayaan masyarakat yang menekankan pentingnya kesadaran yang dimiliki masyarakat untuk membuat olahan dan keputusan dari dan untuk masyarakat sendiri.

Posyandu masih menjadi sarana penting di dalam masyarakat yang mendukung upaya pencapaian keluarga sadar gizi, membantu penurunan angka kematian bayi dan kelahiran. Kegiatan didalamnya meliputi 5 (lima) kegiatan sebagai berikut: 1) Kesehatan ibu dan anak; 2) Keluarga berencana; 3) Imunisasi; 4) Peningkatan gizi; dan 5) Penanggulangan diare (Ryadi, 2016: 67). Posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang di tentukan oleh Pemerintah Kecamatan, Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan dan Petugas Kesehatan dari Puskesmas. Kegiatan pelayanan masyarakat dilakukan dengan sistem 5 (lima) meja yaitu: 1) Meja pertama disebut meja pendaftaran; 2) Meja kedua disebut meja penimbangan balita; 3) Meja ketiga adalah meja pengisian KMS; 4) Meja keempat adalah penyuluhan kesehatan; dan 5) Meja kelima adalah meja pemberian paket pertolongan gizi.

Untuk meja satu sampai empat dilakukan oleh kader kesehatan dan meja lima dilaksanakan oleh petugas kesehatan seperti bidan, perawat, juru imunisasi dan sebagainya. Untuk melaksanakan kegiatan dan pelayanan kepada masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, Puskesmas Kembiritan didukung dengan 5 puskesmas pembantu, 4 pos kesehatan desa dan 4 rumah bidan desa. Jumlah Posyandu di Kabupaten Banyuwangi terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2016 jumlah posyandu di Kabupaten Banyuwangi berjumlah 2286 yang hingga tahun 2020 telah bertambah menjadi 2305 posyandu.

Untuk mengukur kualitas posyandu dilakukan pengukuran/strata telaah kemandirian Posyandu yang diukur setiap 6 bulan sekali. Posyandu dikatakan aktif

apabila memenuhi target purnama dan mandiri (PURI). Pada Tahun 2016 jumlah posyandu PURI berjumlah 2091 posyandu (91.27%), jika dibandingkan Tahun 2020 posyandu PURI mengalami penurunan dengan rincian posyandu pratama 1 (0.04%), posyandu madya 259 (11.2%), purnama 1751 (76%) dan mandiri sejumlah 294 (12.8%). Dari jumlah tersebut yang termasuk kategori aktif (purnama dan mandiri) sejumlah 2045 (88.7%) posyandu (Ryadi, 2016: 67).

Di Desa Gentengwetan, posyandu juga menjadi bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Terdapat 28 posyandu yang tersebar di berbagai RW, dengan fokus utama pada pelayanan imunisasi, pemberian makanan tambahan (PMT), serta penyuluhan kesehatan ibu dan anak. Kendala yang dihadapi dalam operasional posyandu di desa ini meliputi kurangnya partisipasi masyarakat, minimnya tenaga kader, serta keterbatasan fasilitas penunjang. Meskipun demikian, pemerintah desa terus berupaya meningkatkan layanan melalui pembinaan kader dan kerja sama dengan puskesmas setempat.

Permasalahan yang ada di Desa Gentengwetan peranan pokjanal posyandu Kecamatan Genteng belum sepenuhnya terlaksana. Pokjanal sebagai pembina yang diharapkan dapat melakukan pembinaan dan bekerja sama dengan bidan puskesmas realitanya bidan yang mengkoordinir pelaksanaan posyandu tanpa adanya kerjasama bidan dengan pokjanal posyandu Kecamatan Genteng. Seperti yang dikemukakan oleh Bidan di puskesmas Desa Gentengwetan Ibu Nunuk Sulistiowati, S.Kep. mengatakan:

“Posyandu adalah salah satu program pemerintah, seharusnya pemerintah ikut serta dalam kegiatan posyandu. realitanya semua kegiatan posyandu bidan desa inilah yang turun, mulai dari penyuluhan sampai imunisasi bidan semua. Pemerintah Kecamatan (Pokjanal Posyandu) harusnya setiap bulan mereka memberi utusan untuk pemantauan dan memberi penyuluhan” (S. Nunuk, 27 Mei 2024).

Adapun penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Dahlia 2 Dusun Resomulyo RW 03 Desa Gentengwetan sebagai sampel. Wilayah kerja Posyandu Dahlia 2 ini memiliki balita seluruhnya berjumlah 55 balita dalam wilayah RW 03 (PKK, 2020). Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Desa Gentengwetan tidak bisa lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh Pemerintah Kecamatan Genteng bagian pokjanal posyandu sesuai kebijakan Pemendagri No. 19 Tahun 2011.

Keberhasilan program posyandu sangat bergantung pada kebijakan yang dibuat oleh pemerintah. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan dasar harus mencakup

pemberdayaan masyarakat, termasuk melalui posyandu. Implementasi kebijakan ini harus didukung oleh anggaran yang memadai dan kebijakan yang berpihak pada kesehatan masyarakat. Partisipasi masyarakat dalam program posyandu sangat penting. Menurut teori pemberdayaan masyarakat yang dikemukakan oleh Chambers, (1997), keberhasilan suatu program berbasis komunitas tergantung pada sejauh mana masyarakat merasa memiliki dan berpartisipasi dalam program tersebut. Oleh karena itu, sosialisasi dan edukasi mengenai pentingnya posyandu perlu ditingkatkan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program posyandu di Desa Gentengwetan, mengidentifikasi kendala yang dihadapi pemerintah dalam pelaksanaan program ini, serta merumuskan upaya optimalisasi program agar lebih efektif dan berkelanjutan. Sejalan dengan itu, penelitian ini merumuskan tiga pertanyaan. Pertama bagaimana implementasi pemerintah dalam program posyandu di Desa Gentengwetan? Kedua, apa saja kendala Pemerintah dalam pelaksanaan program posyandu di Desa Gentengwetan? Ketiga, bagaimana upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengoptimalkan pelaksanaan program posyandu di Desa Gentengwetan? Ketiga rumusan tersebut menjadi fokus pembahasan dalam penelitian ini.

Penelitian ini memberikan argumen bahwa keberhasilan program posyandu tidak hanya ditentukan oleh kebijakan pemerintah semata, tetapi juga oleh faktor partisipasi masyarakat. Sebagaimana dikemukakan oleh Parsons, (2014), implementasi kebijakan publik yang efektif memerlukan sinergi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta. Oleh karena itu, kebijakan posyandu harus lebih menitikberatkan pada pendekatan partisipatif agar hasilnya lebih optimal.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, Metode deskriptif merupakan suatu metode dalam meneliti status dalam sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang (Nazir, 2019: 25). Sumber data penelitian menggunakan primer dan sekunder. Data primer di peroleh melalui wawancara dan observasi di lapangan (Sugiono, 2012: 223). Data skunder diperoleh dari sejumlah keterangan yang di peroleh secara tidak langsung dan data di peroleh dengan cara mengutip dari sumber seperti buku, majalah, jurnal dan internet (Ruslan, 2010:54). Teknik pengumpulan data penelitian menggunakan tiga instrumen pengumpulan data yaitu; observasi penulis lakukan mengamati kegiatan Implementasi kebijakan pemerintah dalam program posyandu di Desa

Gentengwetan. Wawancara peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan (Ansari, 2024). Adapun orang yang dipilih untuk dijadikan sebagai informan dalam penelitian ini yaitu: a). Anbarwati sebagai Kepala Seksi Pemberdayaan Masyarakat Desa; b). Nunuk Sulistiowati, S.Kep. sebagai Bidan sekaligus Pembina Posyandu di Desa Gentengwetan; c). Nurdiana sebagai Kader Posyandu Dahlia 2 RW 03 Desa Gentengwetan; dan d). Ibu Mira dan Santi Nalia selaku orangtua dari Anak yang mengikuti posyandu. Sedangkan dokumentasi berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peratran, kebijakan. Teknik analisis data peneliti menggunakan tiga tahap yang harus dikerjakan dalam menganalisis penelitian kualitatif, yaitu; a). Pengumpulan data; b). Reduksi data; c). Penyajian data; dan d). Verifikasi data (Miles & Huberman, 2019: 252).

C. Hasil Dan Pembahasan

1. Implementasi Pemerintah Dalam Program Posyandu di Desa Gentengwetan

Dalam hasil penelitian ada beberapa data yang didapatkan dari lapangan, di mana data tersebut akan disajikan berdasarkan dengan teori penelitian yang peneliti gunakan kemudian berkembang saat penelitian berlangsung. Penelitian “implementasi kebijakan pemerintah dalam Program Posyandu di Desa Gentegwetan” menggunakan teori implementasi kebijakan dengan pendekatan *bottom-up* dari Adam Smith dalam Frank, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh tiga aspek yaitu *idealized policy* (kebijakan ideal), *target groups* (posyandu), *implementing organization* (organisasi pelaksana) (Frank, 2012: 90). Adapun data yang berkaitan dengan teori tersebut, peneliti paparkan sebagai berikut:

a. *Idealized Policy* (Kebijakan Ideal)

Aspek *Idealized policy* (kebijakan ideal) berkenaan dengan idealitas suatu kebijakan yang dilaksanakan oleh posyandu. Pelaksanaan kebijakan publik yang mengkaitkan posyandu dalam pelaksanaannya, diperlukan suatu komunikasi antara perumus kebijakan dengan posyandu, sehingga posyandu termotivasi untuk ikut melaksanakan kebijakan tersebut. Dalam kebijakan Program Posyandu di Desa Gentegwetan dapat memberikan pelayanan yang baik pada masyarakat dan dapat berkembang sesuai dengan tujuan organisasi.

Motivasi posyandu untuk ikut serta dalam melaksanakan kebijakan tersebut tentunya harus disertakan dengan isi kebijakan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh podyandu. Kesesuaian isi kebijakan dengan apa yang dibutuhkan oleh posyandu tercermin dalam respon/tanggapan posyandu terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut. Kebijakan publik yang dilaksanakan sesuai

dengan kebutuhan posyandu dan mendapatkan respon yang baik termasuk dalam suatu kebijakan yang ideal.

Dalam pelaksanaan kebijakan Program Posyandu di Desa Gentengwetan telah melakukan upaya mensosialisasikan kebijakan tersebut kepada posyandu dengan tujuan agar posyandu mengetahui kebijakan pemerintah desa Gentengwetan dan termotivasi untuk ikut melaksanakan kebijakan tersebut.

Pelayanan publik khususnya di bidang kesehatan telah menjadi fokus utama pemerintah Desa Gentengwetan sebagai pihak penyelenggara, demikian juga pada masyarakat, tuntutan akan adanya fasilitas penunjang kesehatan publik semakin meningkat. Tuntutan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan publik di bidang kesehatan terus berkembang seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran bahwa warga negara memiliki hak untuk sehat, sedangkan kewajiban pemerintah adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat.

Program Posyandu merupakan salah satu jawaban atas besarnya tuntutan masyarakat dan kesadaran masyarakat pada khususnya akan haknya untuk mendapat pelayanan kesehatan yang layak. Adanya program posyandu ini didasari karena semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang terjangkau, mengingat luasnya wilayah Desa Gentengwetan dan padatnya penduduk dengan adanya Posyandu maka angka harapan hidup dapat semakin meningkat.

Program Posyandu adalah posyandu yang dibentuk oleh suatu kelompok masyarakat yang mempunyai kesadaran untuk sehat dan sejahtera. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Nunuk selaku Bidan sekaligus pembina Posyandu di Desa Gentengwetan:

“Iya mas, posyandu ini dari kesadaran masyarakat terus diajuin kesini untuk dijadiin program Puksemas Kembiritan, terus kita ajuin ke Dinkes buat SKnya diterusin ke Desa Gentengwetan kan pelaksanannya di Desa Gentengwetan” (S. Nunuk, 2024).

Program Posyandu adalah sebagai upaya menindak lanjuti program pemerintah mengenai peningkatan kesejahteraan masyarakat terutama di tingkat dasar dan puskesmas sebagai tingkat awal harus disesuaikan dengan laju kebutuhan masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Mbak Yasmin selaku staf Pelayanan Khusus Puskesmas Kembiritan:

“Program posyandu dari tahun ke tahun makin banyak anggotanya mas, anggotanya itu naik terus dek jumlahnya tiap tahun, jadi sekarang tiap puskesmas yang sudah ber ISO punya posyandu” (Yasmin, 27 Mei 2023).

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Siti Nur Hamidah selaku Ketua Kader Posyandu Dahlia II RW 3 Dusun Resomulyo Desa Gentengwetan, sebagai berikut :

“Iya Mas, disini sewaktu ada posyandu awal-awal masih belum kenal tapi semakin kesini semakin banyak yang aktif, seneng mereka malahan, jadi mesti naik jumlah ibu-ibu yang datang, tapi ya ono yang males ikut, endak ada waktu soale, soale kan kerja kalo pagi itu apalagi bapak-bapaknya jarang yang dateng” (S. N. Hamidah, 28 Mei 2024).

Secara keseluruhan, dari petikan wawancara di atas program posyandu ini adalah sebagai upaya menindak lanjuti program pemerintah mengenai kesejahteraan keluarga dalam hal ini pemeliharaan kesehatan khususnya anak yang dimulai dari kesadaran masyarakat sendiri dan pelaksanaan dilakukan di tiap RW di tiap Dusun yang dibina oleh puskesmas yang ada di Desa Gentengwetan..

Implementasi sebagai serangkaian tindakan yang dilakukan oleh pemerintah sebagai bentuk realisasi suatu kebijakan, dan dilaksanakan sesuai aturan hukum yang berlaku oleh seperangkat pelaksana kebijakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Seperangkat pelaksana dalam hal ini adalah Posyandu Dahlia II RW 3 Dusun Resomulyo Desa Gentengwetan.

b. *Target Groups* (Kelompok Sasaran)

Pada aspek target group berkenaan dengan kemampuan kelompok sasaran untuk menjadi bagian dari *stakeholder* dalam pelaksanaan kebijakan Posyandu. Dalam penelitian tentang Implementasi Kebijakan Pemerintah dalam Program Posyandu di Desa Gentengwetan, kelompok sasaran yang menyediakan segala sumber daya pendukung pelaksanaan kebijakan Posyandu. Sumber daya yang dipersiapkan kelompok sasaran yaitu sumber daya manusia, sumber daya *financial* dan sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan Posyandu.

Kebijakan Posyandu merupakan bentuk upaya pemerintah Desa Gentengwetan yang dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat itu sendiri. Maka dari itu kelompok sasaran bukan hanya menjadi objek kebijakan, tetapi juga sebagai subjek kebijakan. Dengan demikian kelompok sasaran memiliki sumber daya manusia sebagai perwakilan dari kelompok sasaran yang turut melaksanakan kebijakan Posyandu yang disebut sebagai kader Posyandu. Berdasarkan pedoman pelaksanaan Posyandu, tenaga yang dibutuhkan dalam pelaksanaan Posyandu sebanyak 5 orang, namun bisa kurang dengan konsekuensi bekerja rangkap.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, kader Posyandu yang melayani hanya 2 (dua) orang saja di bagian meja 1 bagian pendaftaran, meja 2 bagian penimbangan berat badan yang kemudian kedua meja tersebut digabung menjadi satu meja. Sedangkan kader ada 3 orang apabila ditambah dengan Pemberian makanan Tambahan (PMT) di meja 5. Jumlah kader yang hanya 2 sampai 3 orang

untuk Posyandu berpengaruh terhadap tidak adanya kader yang membantu tenaga kesehatan dalam menulis nama, umur, berat badan, tekanan darah, hasil pemeriksaan darah dan resep obat untuk laporan hasil pelaksanaan Posyandu yang dimiliki oleh tenaga kesehatan tersebut. Tenaga kesehatan yang ada di Posyandu adalah pelaksana bidang bina kesehatan masyarakat Puskesmas Kembiritan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, jumlah tenaga kesehatan di Posyandu hanya ada satu orang saja, sehingga dalam memberikan seluruh pelayanan kesehatan yang ada di meja 3 dan 4 seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan darah untuk mengetahui tinggi rendahnya kolesterol, gula darah dan asam urat, konsultasi kesehatan dan pemberian resep obat termasuk menulis nama, umur, berat badan, hasil pemeriksaan dan resep obat yang dapat dibantu oleh kader dilakukannya sendiri. Seperti yang di ungkapkan Ibu Hamidah bahwa:

“Kader punya buku catatan sendiri. Saya juga punya jadi saya mengisi sendiri. Lagi pula kader sudah cukup di bagian pendaftaran dan penimbangan” (S. N. Hamidah, 28 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan di atas terkait tanggapan pelaksana bidang bina kesehatan masyarakat Puskesmas Kembiritan, diketahui bahwa tenaga kesehatan melakukan pencatatan yang hadir serta hasil pemeriksaan sendiri karena rasa tanggung jawab dalam melakukan tugas sebagai pelaksana bidang bina kesehatan masyarakat dan tidak ada ketersediaan kader yang membantu, maka dari itu beliau melakukannya sendiri tanpa bantuan dari kader Posyandu. Kurangnya tenaga kesehatan di Posyandu seharusnya didukung dengan jumlah kader Posyandu yang cukup misalkan tersedia 3 (tiga) kader, satu orang di bagian pendaftaran, satu orang di bagian penimbangan berat badan, dan satu orang membantu tenaga kesehatan dalam hal pencatatan. Dengan demikian adanya kerjasama yang baik antara kader dan tenaga kesehatan sehingga pekerjaan tenaga kesehatan pun menjadi ringan.

Sumber daya manusia tidak hanya terkait dengan penyediaan jumlah tenaga yang cukup tetapi juga pengetahuan yang dimiliki manusia itu dalam melakukan tugasnya. Dalam pedoman pelaksanaan Posyandu, pada meja 2 selain dilakukan penimbangan berat badan juga dilakukan pengukuran tinggi badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Namun berdasarkan hasil observasi peneliti saat pelaksanaan Posyandu, pengukuran tinggi badan dan IMT tidak dilakukan di semua Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kembiritan, salah satunya di Posyandu Dahlia II, Sriwati mengungkapkan bahwa bahwa:

“Pernah diajarkan cara menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), tapi karena tidak pernah digunakan jadi lupa caranya. Tinggi badan tidak dihitung karena yang penting adalah tensi darah dan berat badan” (Sriwati, 28 Mei 2024).

Dalam kebijakan Posyandu, kelompok sasaran menjadi subjek kebijakan sehingga kelompok sasaran diberi wewenang dalam menyediakan sumber daya *financial* (keuangan). Sumber daya *financial* (keuangan) yang terkumpul disebut dengan kas Posyandu. Kebijakan Posyandu dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat, maka sudah seharusnya masyarakat mampu mengarahkan segala sumber daya yang diperlukan untuk menyediakan sarana prasarana Posyandu. kelompok sasaran telah menyediakan beberapa sarana prasarana Posyandu.

Berdasarkan pemaparan data-data hasil wawancara peneliti dengan informan yang berkenaan dengan aspek *Target Group* (kelompok sasaran), dapat disimpulkan bahwa kelompok sasaran mampu menjadi bagian dari *stakeholder* dalam kebijakan Posyandu dengan menyediakan sumber daya *financial* (keuangan) dan sarana dan prasarana yang dihasilkan dari swadaya masyarakat. Pemerintah Desa Gentengwetan pun turut mendukung kelompok sasaran dalam bentuk pemberian bantuan dana serta sarana dan prasarana kesehatan.

c. *Implementing Organisation* (Organisasi Pelaksana)

Aspek *implementing organization* (organisasi pelaksana) berkenaan dengan peran dan kinerja organisasi yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan. Organisasi yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan Posyandu di Desa Gentengwetan. Kebijakan program Posyandu merupakan kebijakan yang terbentuk dalam Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di mana kebijakan tersebut dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat itu sendiri sehingga kelompok sasaran memiliki peran dalam pelaksanaannya, seperti yang diungkapkan oleh ibu Nunuk selaku bidan dan pembina Posyandu:

“Peran Kader sebagai pelaksana Posyandu karena Posyandu itu dibentuk oleh masyarakat di lingkungan masyarakat. Masyarakat yang menyiapkan tempatnya, memobilisasi agar datang ke Posyandu dan ikut melayaninya pada pencatatan nama-nama yang datang dan menimbang berat badan” (S. Nunuk, 27 Mei 2024).

Kelompok sasaran memiliki wewenang dalam pelaksanaan kebijakan Posyandu juga sama seperti ungkapan yang disampaikan oleh ibu Nurdiana selaku Ketua PKK di Desa Gentengwetan:

“Posyandu itu UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) jadi dari masyarakat, oleh masyarakat, untuk masyarakat. Seyogyanya

masyarakat yang membentuk, kita yang membina” (Nurdiana, 28 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti di atas terkait peran kelompok sasaran dalam kebijakan Posyandu, dapat diketahui bahwa masyarakat yang tergabung dalam kelompok sasaran kebijakan memiliki wewenang dalam pelaksanaan kebijakan Posyandu, di mana kelompok sasaran yang membentuk Posyandu di lingkungan masyarakat turut serta melaksanakan Posyandu dan memobilisasi, menyiapkan tempat serta melayaninya saat pelaksanaan Posyandu.

Dalam kebijakan Posyandu, kelompok sasaran tidak hanya menjadi objek kebijakan melainkan juga sebagai subjek kebijakan, maka dari itu kelompok sasaran menjadi bagian dari pemangku kebijakan yang turut melaksanakan kebijakan tersebut. Maka dari itu kader Posyandu memiliki tugas dalam pelaksanaan Posyandu yang tercantum dalam pedoman pelaksanaan Posyandu, tugas tersebut antara lain:

- 1) Memobilisasi sasaran pada hari pelayanan Posyandu.
- 2) Mempersiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan pada kegiatan posyandu.
- 3) Melakukan pendaftaran sasaran pada pelayanan posyandu.
- 4) Melaksanakan kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan para lanjut usia dan mencatatnya dalam KMS atau buku pencatatan lainnya.
- 5) Membantu tenaga dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan pelayanan lainnya.
- 6) Melakukan penyuluhan (kesehatan, gizi, sosial, agama dan karya) sesuai dengan minatnya.

Kader Posyandu yang merupakan bagian dari kelompok sasaran melakukan tugas-tugas tersebut sebelum dan saat pelaksanaan Posyandu. Kader Posyandu memiliki peran sebagai pelaksana kebijakan Posyandu, maka dari itu kader memiliki tanggung jawab dalam melakukan tugasnya. Tanggung jawab kader yang baik tercermin dari kinerja kader. Terkait dengan kinerja kader Ibu Nunuk mengungkapkan bahwa:

“Kinerja kader baik. Sebelum mulai Posyandu, kader sudah mempersiapkan Posyandunya. Kader mempunyai buku sendiri untuk mencatat yang datang. Pelayanan yang diberikan oleh kader sudah baik, kader mencatat nama-nama yang datang dan menimbang berat badan. Hasil penimbangan berat badan lalu di catat dibuku itu” (Nurdiana, 28 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ibu Nunuk terkait kinerja kader Posyandu, dapat diketahui bahwa kader melakukan tugas pada

memobilisasi, mempersiapkan sarana dan prasarana, pendaftaran dan penimbangan berat badan dengan baik. Sedangkan tugas lain seperti pelayanan kesehatan dan penyuluhan menurut observasi peneliti dilakukan oleh tenaga kesehatan karena tugas tersebut membutuhkan tenaga ahli di bidang kesehatan. Sebelum pelaksanaan Posyandu dimulai, kader memobilisasi sasaran terlebih dahulu agar sasaran datang mengikuti Posyandu. Dalam melakukan tugas memobilisasi sasaran saat hari pelayanan Posyandu.

Berdasarkan pemaparan data-data hasil wawancara peneliti dengan informan terkait dengan aspek *implementing organization* (organisasi pelaksana), dapat disimpulkan bahwa organisasi atau instansi pemerintah yang terlibat dalam kebijakan Posyandu sudah tepat, di mana Pengurus organisasi Posyandu yaitu kader memiliki peran sebagai pelaksana kebijakan, dan Desa Gentengwetan memiliki peran sebagai pembina pelaksana kebijakan, sedangkan Puskesmas Kembiritan memiliki peran sebagai pembimbing dan tenaga kesehatan Posyandu.

2. Kendala Pemerintah Dalam Pelaksanaan Program Posyandu di Desa Gentengwetan

Sebagaimana yang telah dibahas diatas, implementasi kebijakan pemerintah Desa Gentengwetan bagian pokjanal posyandu sudah menjalankan tugas dan fungsinya. Namun dalam pelaksanaan kegiatan posyandu tersebut belum berjalan dengan baik dilihat masih kurangnya sumber daya manusia dari kadernya, kurangnya partisipasi masyarakat dari ibu-ibunya untuk menimbang anaknya ke posyandu serta sarana dan prasarana dari posyandu yang kurang seperti dancing timbangan, dan alat pengukur badan bayi yang hanya ada satu untuk satu Desa Gentengwetan. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program posyandu tersebut.⁵⁰

Berikut beberapa kendala yang dihadapi Desa Gentengwetan dalam menjalankan program posyandu sebagaimana yang penulis temui dilapangan.

a. Kurangnya Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah orang pegawai, karyawan, buruh yang bekerja untuk suatu organisasi, perusahaan, lembaga pemerintahan, lembaga pendidikan, tentara, polisi, dan sebagainya yang direkrut untuk melaksanakan aktivitas manajemen organisasi dalam mencapai tujuan organisasi. Sumber daya manusia dapat disebut sebagai pegawai, tenaga kerja, buruh, karyawan, abdi Negara.

Orang yang bekerja pada organisasi tersebut sering disebut sebagai modal manusia atau human capital. Modal manusia adalah stok kompetensi, pengetahuan, keterampilan, pengalaman, tenaga, pikiran, perilaku, kepribadian, kreativitas dan inovasi dan lain-lain yang merupakan karakteristik yang ada dalam diri manusia sehingga mampu melaksanakan fungsinya sebagai tenaga kerja atau

buruh untuk menciptakan nilai ekonomi. Human capital hidup dan berkembang sehingga dapat memberikan kerja secara terus menerus dan berkelanjutan.

Sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang memiliki akal perasaan, keinginan, ketrampilan, pengetahuan, dorongan, daya, dan karya (rasio, rasa, dan karsa). Semua potensi SDM tersebut berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan. Betapapun majunya teknologi, perkembangan informasi, tersedianya modal dan memadainya bahan, jika tanpa SDM sulit bagi organisasi itu untuk mencapai tujuan. Sumber daya manusia adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya. Sumber daya manusia berkualitas tinggi menurut Ndraha, sumber daya manusia yang mampu menciptakan bukan saja nilai komparatif tetapi juga nilai *kompetitif-generatif-inovatif* dengan menggunakan energi tertinggi seperti : *intelligence, creativity, dan imagination* (Ndraha, 2014: 34).

Yang dimaksud dengan sumber daya dalam penelitian ini adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungan, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya. Apabila semua pengurus posyandu di Desa Gentengwetan, mempunyai sumber daya manusia baik dan mempunyai keterampilan seperti yang disebutkan diatas barulah bisa berkolaborasi bersama masyarakat dengan baik, menjalankan tugas dan fungsinya dalam menjalankan pelayanan masyarakat. Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat yang bertugas untuk membantu kelancaran pelayanan di posyandu.

Seperti hasil wawancara peneliti dengan Ibu Nunuk, A.Md.Keb selaku bidan di Desa mengatakan :

“Pelayanan posyandu ada 5 meja, mulai dari pendaftaran, penimbangan, pencatatan kms, penyuluhan kesehatan dan pelayanan kesehatan. Dari meja 1-4 dilakukan kader di meja lima bidan melakukan pelayanan kesehatan. Tapi kenyataannya hampir semua direkrut oleh bidan penyuluhan kesehatan di limpahkan ke bidan harusnya dilakukan kader dengan memberdayakan kader” (S. Nunuk, 27 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat dipahami bahwa pelayanan posyandu ada tahapan dan prosedur yang harus dilaksanakan oleh orangtua dalam setiap program posyandu. Selanjutnya peneliti juga mewawancarai Ibu Sriwati selaku Kader posyandu Dahlia II yang mengatakan bahwa :

“Kalau pelaksanaan kegiatan posyandu sudah berjalan setiap bulannya. Kadangkala dalam kegiatan posyandu kehadiran kader tidak datang semua dari 5 hanya 2 yang hadir jadi dalam melaksanakan pelayanan repot” (Sriwati, 28 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat dicermati bahwa pelaksanaan program posyandu berjalan setiap bulannya. Namun masih ditemukan kekurangan dan kelemahan yaitu kader dan ibu-ibu tidak semuanya hadir dalam kegiatan tersebut. Berikut ini hasil wawancara peneliti dengan Ibu Nurdiana Sebagai Ketua Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga di Desa Gentengwetan yang menyatakan bahwa:

“Kadangkala kurang sumber daya manusia dari kadernya, partisipasi dari kadernya itu sendiri dulu waktu posyandu belum ada insentif sukarela tapi malah sekarang sudah ada insentif mulai itung-itungan capek” (Nurdiana, 28 Mei 2024).

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan di atas maka dapat disimpulkan bahwa kurangnya sumber daya manusia dari kader posyandu dilihat dari pelaksanaan pelayanan posyandu dalam bidang penyuluhan kepada orang tua masih dilakukan oleh bidan. Seharusnya kader posyandu dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dan kehadiran dari anggota kader dalam pelaksanaan posyandu yang kadang hadir dan tidak hadir sehingga menyebabkan pelayanan 5 meja banyak di rekrut oleh bidan.

b. Kurangnya Partisipasi Orang tua Menimbang Anaknya Ke Posyandu

Partisipasi berasal dari bahasa inggris yaitu “*participation*” adalah pengambilan bagian atau pengikut sertaan. Menurut Keith Davis, partisipasi adalah suatu keterlibatan mental dan emosi seseorang kepada pencapaian tujuan dan ikut bertanggung jawab di dalamnya (Davis, 2011: 271). Sebenarnya partisipasi adalah suatu gejala demokrasi dimana seseorang diikutsertakan dalam suatu perencanaan serta dalam pelaksanaan dan juga ikut memikul tanggung jawab sesuai dengan tingkat kematangan dan kewajibannya.

Kemudian yang menjadi kendala dalam pelaksanaan posyandu adalah kurangnya partisipasi orang tua dari anak untuk menimbang anaknya ke posyandu seperti pernyataan dari Ibu Nunuk, A.Md.Keb selaku bidan desa mengatakan:

“Kurangnya partisipasi orangtua untuk menimbang anaknya ke posyandu dilihat dari pelaksanaan kegiatan posyandu hanya ramai di saat pembagian vitamin A dan imunisasi saja. Dan anak yang ikut posyandu yang usianya di atas 2 tahun atau yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap sudah mulai jarang ikut posyandu. Padahal posyandu itu wajib sampai anak berusia 5 tahun” (S. Nunuk, 27 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat dicermati bahwa kendala kurangnya partisipasi orangtua untuk menimbang anaknya ke posyandu dipengaruhi oleh faktor orang tuanya bekerja dan posyandu banyak di tinggalkan orang tua setelah anaknya mendapat imunisasi lengkap. Menurut peneliti kader posyandu harus memetakan permasalahan jadwal dengan teliti mengingat kesibukan dari orangtua si anak. Jika dijadwalkan dengan baik sesuai dengan waktu yang tepat maka orangtua bisa menyesuaikan dengan waktu kerjanya.

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Mira, selaku orang tua dari anak yang mengikuti kegiatan di Posyandu Dahlia II sebagai berikut:

“Kehadiran orang tua untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu sebagian orang tua kebanyakan tidak hadir, dikarenakan ibu-ibu pada pagi hari bekerja sebagai petani dan juga sebagai ibu rumah tangga, sepulang dari kebun masih harus masak dan mengurus pekerjaan rumah lainnya sehingga tidak bisa hadir dalam kegiatan posyandu” (Mira, 29 Mei 2024).

Selanjutnya hampir sama dengan pendapat di atas faktor yang mempengaruhi kurangnya partisipasi orang tua untuk menimbang anaknya keposyandu menurut ibu Santi Nalia, selaku orang tua dari anak yang mengikuti kegiatan di Posyandu Dahlia II mengatakan:

“Alasan saya tidak mengikuti posyandu karna repot, kadang anak belum pulang sekolah dan datang ke posyandu hanya untuk menimbang berat badan dan hanya dapat bubur kacang hijau saja dan tidak ada kegiatan lain” (S. Nalia, 29 Mei 2024).

Dari pernyataan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa kurangnya partisipasi orang tua menimbang anaknya ke posyandu dikarenakan orang tua dari anak yang mengikuti posyandu ada memiliki kegiatannya masing-masing pada pagi hari seperti bekerja memasak dan mengantarkan anak sekolah selain itu faktor lain dari kurangnya partisipasi orang tua untuk menimbang anaknya keposyandu adalah orang tua dari anak yang ikut posyandu menganggap datang keposyandu hanya untuk menimbang dan mendapat bubur kacang hijau tanpa ada kegiatan lain.

c. Kurangnya Sarana dan Prasarana Posyandu

Sarana dan prasarana yang dimiliki pada setiap posyandu di setiap desa menjadi kendala pelaksanaan kegiatan posyandu seperti pernyataan wawancara dengan Ibu Nunuk, A.Md.Keb selaku bidan dan Pembina Posyandu di Desa Gentengwetan sebagai berikut:

“Alat yang kurang adalah dacing (timbangan) dan pengukur badan bayi yang hanya ada 1 untuk 1 kelurahan bajubang. Sedangkan posyandu di kelurahan bajubang ada 6 posyandu. jadi apabila akan dilaksanakan

kegiatan posyandu bidan harus membawanya kesetiap posyandu dengan ukuran yang cukup besar dan berat sehingga hal ini menjadi tidak efektif” (S. Nunuk, 27 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat dipahami bahwa masih ada kekurangan fasilitas program, salah satunya adalah kurangnya alat dancing (timbangan) dan pengukur badan bayi yang hanya ada 1 untuk 1 di Desa Gentengwetan. Sedangkan seperti yang diketahui bahwasanya posyandu di Desa Gentengwetan ini ada 28 posyandu. Jadi, apabila akan dilaksanakannya kegiatan posyandu bidan harus membawanya kesetiap posyandu dengan ukuran yang cukup besar dan berat sehingga hal ini menjadi tidak efektif dan efisien. Menurut peneliti Pemerintah harus memperhatikan hal ini karena akan berdampak terhadap pelayanan kepada masyarakat. Jika Pemerintah memberikan setiap posyandu 1 alat maka pelayanan Posyandu akan optimal dan lebih baik lagi.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Nurdiana Sebagai Ketua Peremberdayaan Kesejahteraan Keluarga di Desa Gentengwetan menyatakan:

“Kadangkala fasilitas dari alat posyandu itu masih kurang seperti dancing (timbangan) dan kalau di posyandu penerokan kader sdm nya sudah bagus tapi tidak di dukung dengan bangunan gedungnya kecil tidak sesuai dengan standar gedung posyandu pada umumnya, kalo posyandu desa bajubang di bangun oleh pnpm itu standar posyandu yang sesuai, kalo penerokan P2KP tidak ada tempat pemeriksaan untuk ibu hamil dan mejanya tidak bisa di bikin pelayanan 5 meja” (Nurdiana, 28 Mei 2024).

Dari hasil pernyataan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana juga menjadi kendala dalam pelaksanaan kegiatan posyandu seperti yang dikatakan ibu Nunuk selaku bidan dan Pembina Posyandu di Desa Gentengwetan kurangnya alat timbang (dancing) yang ada 1 untuk 1 Desa Gentengwetan sehingga di dalam pelaksanaan kegiatan posyandu tidak berjalan dengan efektif. selain itu kendala lain dari sarana dan prasarana seperti yang dikatan Ibu Nurdiana Sebagai Ketua Peremberdayaan Kesejahteraan Keluarga di Desa Gentengwetan masih banyak yang memiliki ukuran yang tidak sesuai dengan ukuran standar posyandu sehingga menyebabkan tidak berjalannya pelayanan 5 meja dan tidak adanya ruangan untuk ibu hamil.

3. Upaya yang Dilakukan Pemerintah Dalam Mengoptimalkan Pelaksanaan Program Posyandu di Desa Gentengwetan

Setelah mengetahui faktor penghambat atau kendala dalam pelaksanaan kegiatan posyandu selanjutnya peneliti ingin mengetahui upaya Pemerintah dalam mengoptimalkan program posyandu di Desa Gentengwetan.

a. Meningkatkan Kerjasama Dengan Dinas Kesehatan

Kerjasama dapat diartikan sebagai suatu bentuk usaha bersama antara individu ataupun kelompok untuk mencapai tujuan bersama. Kerjasama juga merupakan sebuah interaksi yang sangat penting bagi kehidupan manusia sendiri merupakan makhluk sosial yang saling membutuhkan. Begitupun halnya dengan kerjasama antara lembaga atau instansi Pemerintah dalam mewujudkan pelayanan yang baik. Dalam penelitian ini Pemerintah Desa Gentengwetan meningkatkan kerjasama dengan Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan program posyandu di Desa Gentengwetan RW 03.

Seperti yang dijelaskan dalam wawancara oleh Ibu Nurdiana Sebagai Ketua Peremberdayaan Kesejahteraan Keluarga di Desa Gentengwetan menyatakan:

“Kami dari pihak Pemerintah kecamatan khususnya ingin yang terbaik buat masyarakat, apalagi menyangkut tentang program posyandu. Tentu menjadi prioritas kami juga makanya kami menekankan kepada posyandu untuk bekerja sesuai dengan tupoksi yang ada. Untuk meningkatkan sumber daya manusia pemerintah Desa Gentengwetan bagian pokjanal posyandu bekerja sama dengan dinas kesehatan untuk mengadakan pelatihan yang di ikuti setiap kader dari masing-masing posyandu yang ada di Desa Gentengwetan” (Nurdiana, 28 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama Ibu Nurdiana di atas maka dapat dicermati bahwa pihak Desa Gentengwetan telah melakukan upaya untuk meningkatkan program posyandu. Salah satu upaya tersebut adalah dengan meningkatkan kerjasama dengan Dinas Kesehatan berupa program pelatihan yang diadakan di Desa, puskesmas inti dan bahkan pelatihan di hotel. Menurut hasil observasi dan wawancara peneliti menunjukkan bahwa pelatihan tersebut diikuti oleh seluruh kader posyandu yang ada di Desa Gentengwetan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan Posyandu dengan memberikan pelayanan yang baik serta memberikan apa saja yang dibutuhkan oleh masyarakat ketika mereka datang ke posyandu.

Dari pernyataan wawancara di atas juga dapat disimpulkan bahwa upaya pemerintah dalam mengoptimalkan pelaksanaan program posyandu di Desa Gentengwetan adalah pemerintah Desa Gentengwetan bagian pokjanal posyandu bekerja sama dengan dinas kesehatan untuk mengadakan pelatihan yang diikuti kader dari setiap posyandu yang ada di Desa Gentengwetan sehingga pengetahuan yang didapat dari pelatihan kader posyandu tersebut melatih kemampuan kader

posyandu di setiap RW dalam memberikan pelayanan pada masyarakat. dan kader dapat memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu yang hadir dalam pelaksanaan posyandu.

b. Melakukan Pembinaan Kader Posyandu

Pembinaan adalah suatu tindakan, proses, hasil, atau pernyataan yang lebih baik. Dalam hal ini menunjukkan adanya kemajuan, peningkatan pertumbuhan, evolusi atas berbagai kemungkinan, berkembang atau peningkatan atas sesuatu. Dalam kaitannya dengan penelitian ini adalah pembinaan terhadap kader posyandu yang ada di Desa Gentengwetan. Dengan adanya pembinaan maka akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia di posyandu. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Nurdina di Desa Gentengwetan sebagai berikut:

“Kalau dari peran pembinaan melihat keaktifan peran serta kader, bagian pokjanal memberikan masukan ke kader memberi inovasi-inovasi siapa yang rajin ke posyandu dapat *donprise* atau pakai sistem arisan. sehingga ibu-ibu yang punya balita itu rajin ke posyandu. jadi dengan adanya pembinaan rangsangan-rangsangan kader itu memberi motivasi/inovasi dari orang tua sehingga target penimbangan posyandu itu tepat dan grafiknya terus naik” (Nurdiana, 28 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dengan Ibu Nurdiana maka dapat di pahami bahwa upaya selanjutnya yang dilakukan oleh Pemerintah Desa Gentengwetan adalah pembinaan. Pembinaan ini ditujukan terhadap kader posyandu, diharapkan dengan diadakannya pembinaan secara terus menerus maka akan memberikan ransangan-ransangan terhadap kader posyandu dan diharapkan juga dapat menjadi motivasi dan inovasi sehingga target program posyandu tercapai sesuai tujuan organisasi.

Dari hasil wawancara di atas dapat juga disimpulkan bahwa pemerintah Desa Gentengwetan memberi arahan kepada kader untuk berinovasi/memotivasi orang tua untuk hadir dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dengan cara pemberian hadiah kepada orang tua yang rajin datang ke posyandu sehingga target penimbangan posyandu tepat dan grafiknya terus naik. Selain itu Pemerintah juga mengupayakan posyandu terintegrasi dengan kegiatan BKB (Bina keluarga balita) yang kegiatan di dalamnya mengajarkan anak untuk bermain permainan edukatif sehingga kegiatan posyandu tidak hanya melakukan imunisasi saja dan Pemerintah mengalokasikan dana untuk pembelian fasilitas yang di butuhkan pada setiap posyandu di Desa Gentengwetan.

c. Melakukan Sosialisasi Kepada Masyarakat

Sosialisasi adalah usaha memasukkan nilai-nilai kebudayaan terhadap individu sehingga individu tersebut menjadi bagian dari masyarakat. Sejumlah

sosiolog menyebut sosialisasi sebagai teori mengenai peranan karena dalam proses sosialisasi diajarkan peran-peran yang harus dijalankan oleh setiap individu. Kaitannya dengan penelitian ini adalah Pemerintah Desa Gentengwetan melakukan upaya dalam peningkatan program posyandu dengan sosialisasi kepada masyarakat umum khususnya di lingkungan Desa Gentengwetan agar anaknya ikut serta dan berpartisipasi aktif dalam program posyandu.

Seperti yang disampaikan oleh Ibu Nunuk, A.Md.Keb, Selaku Bidan Sekaligus Pembina di Posyandu Desa Gentengwetan sebagai berikut:

“Kami juga melakukan sosialisasi kepada masyarakat agar program posyandu berjalan dengan baik. Salah satu yang harus diperhatikan adalah jadwal penimbangan anak, dll. Karena alasan orang tua anak-anak adalah sibuk bekerja sehingga tidak menyempatkan waktunya untuk ke posyandu. Oleh karena itu, kami gencar melakukan sosialisasi melalui kader posyandu yang ada di setiap wilayah di Desa Gentengwetan” (S. Nunuk, 27 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat dicermati bahwa upaya yang dilakukan Pemerintah selanjutnya yaitu melakukan sosialisasi kepada masyarakat agar peningkatan program posyandu tersampaikan ke masyarakat. Menurut peneliti jika Pemerintah Desa Gentengwetan ingin mensosialisasikan dengan baik melalui kader posyandu agar program tersebut benar-benar dipahami oleh masyarakat. Pemerintah Desa Gentengwetan memberi arahan kepada kader untuk berinovasi/memotivasi orang tua untuk hadir dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dengan cara pemberian hadiah kepada anak yang rajin datang ke posyandu.

d. Meningkatkan Fasilitas Sarana dan Prasarana Posyandu

Fasilitas merupakan segala sesuatu yang dapat mempermudah upaya dan mencapai suatu tujuan serta memperlancar pelaksanaan suatu usaha dapat berupa benda-benda maupun uang. Kaitannya dengan penelitian ini adalah Pemerintah Desa Gentengwetan meningkatkan fasilitas terhadap semua posyandu yang ada di Desa Gentengwetan. Hal tersebut diharapkan agar lebih memudahkan masyarakat mendapatkan suatu pelayanan yang baik dan optimal serta memperlancar program kedepan. Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Nunuk, A.Md.Keb, Selaku Bidan Sekaligus Pembina di Posyandu Desa Gentengwetan sebagai berikut:

“Pemerintah Desa Gentengwetan berupaya memberikan fasilitas yang baik dan cukup kepada posyandu agar anak-anak kita mendapatkan pelayanan secara maksimal baik dari penimbangan maupun yang lainnya. Memang tidak bisa kita pungkiri bahwasanya saat ini posyandu masih kekurangan alat-alat yang digunakan dalam program tersebut. Namun kedepannya kita ingin semua masalah yang ada saat ini bisa terselesaikan. Kami juga

meminta dukungan dari masyarakat serta dukungan dari kader posyandu khususnya untuk sama-sama mensukseskan program ini” (S. Nunuk, 27 Mei 2024).

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Desa Gentengwetan telah melakukan upaya yaitu meningkatkan fasilitas posyandu agar terwujudnya pelayanan posyandu yang baik dan lancar. Untuk itu diharapkan fasilitas yang diberikan oleh Pemerintah di jaga dengan baik agar manfaat alat tersebut masih bisa dirasakan secara terus menerus di masa yang akan datang.

D. Kesimpulan

Implementasi pemerintah dalam program posyandu yaitu kelompok sasaran mampu menjadi bagian dari *stakeholder* dalam kebijakan Posyandu dengan menyediakan sumber daya *financial* (keuangan) dan sarana dan prasarana yang dihasilkan dari swadaya masyarakat. Kemudian kebijakan pemerintah Desa Gentengwetan meningkatkan Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (KBM) di mana kebijakan tersebut dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat itu sendiri sehingga kelompok sasaran memiliki peran dalam pelaksanaannya. Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu; meningkatkan kerjasama dengan dinas kesehatan, melakukan pembinaan kader posyandu, meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat dan meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana posyandu.

Daftar Pustaka

- Ansari, A. (2024). LEGAL CERTAINTY OF THE JUDGE'S DECISION ON THE FATHER'S OBLIGATION TO PROVIDE FOR CHILDREN AFTER DIVORCE. *International Conference on Humanity Education and Society (ICHES)*, 3(1). <http://proceedingsiches.com/index.php/ojs/article/view/182>
- Chambers, R. (1997). Responsible well-being—A personal agenda for development. *World development*, 25(11), 1743–1754.
- Davis, K. (2011). The case for and against business assumption of social responsibilities. *Academy of Management journal*, 16(2), 312–322.
- Dye, C., Reeder, J. C., & Terry, R. F. (2013). Research for Universal Health Coverage. *Science Translational Medicine*, 5(199). <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.3006971>
- Edwards, M. S., Nicholson-Weller, A., Baker, C. J., & Kasper, D. L. (1980). The role of specific antibody in alternative complement pathway-mediated

- opsonophagocytosis of type III, group B Streptococcus. *The Journal of experimental medicine*, 151(5), 1275–1287.
- Frank, A. J. (2012). *Muslim Religious Institutions in Imperial Russia: The Islamic World of Novouzensk District and the Kazakh Inner Horde, 1780-1910* (Vol. 35). Brill.
- Hamidah, S. N. (2024, Mei 28). *Wawancara selaku Ketua Kader Posyandu Dahlia II RW 3 Dusun Resomulyo Desa Gentengwetan* [Komunikasi pribadi].
- Indonesia, R. (2009). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. *Jakarta Republik Indones*. http://arifrohman-social-worker.blogspot.com.au/2011/02/undang-undang-republik-indonesia-nomor_8037.html
- JDIH BPK. (2011). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu*. Database Peraturan | JDIH BPK. <http://peraturan.bpk.go.id/Details/111821/permendagri-no-19-tahun-2011>
- JDIH BPK. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/113092/permenkes-no-44-tahun-2016>
- JDIH BPK. (2018). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/143587/permendagri-no-18-tahun-2018>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (2014). *Analisis data kualitatif*. Jakarta: UI press.
- Mira. (2024, Mei 29). *Wawancara dengan orang tua dari anak yang mengikuti kegiatan di Posyandu Dahlia II RW 3 Dusun Resomulyo Desa Gentengwetan* [Komunikasi pribadi].
- Nalia, S. (2024, Mei 29). *Wawancara dengan orang tua dari anak yang mengikuti kegiatan di Posyandu Dahlia II RW 3 Dusun Resomulyo Desa Gentengwetan* [Komunikasi pribadi].
- Nazir, M. (1988). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Ndraha, T. (2014). *Pengantar teori pengembangan sumber daya manusia*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Negeri, K. D. (2011). *Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 140/1508/sj tentang Pedoman pelaksanaan pembentukan kelompok kerja*

- operasional dan forum desa dan kelurahan siaga aktif-[BUKU]*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2011.
- Nunuk, S. (2024, Mei 27). *Wawancara bersama dengan Bidan dan sekaligus pembina Posyandu Desa Genteng Wetan* [Komunikasi pribadi].
- Nurdiana. (2024, Mei 28). *Wawancara bersama ketua Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga Desa Gentengwetan* [Komunikasi pribadi].
- Parsons, W. (2014). *Public Policy, Pengantar Teori dan Praktik analisis kebijakan* (TWB Santoso. *Kencana Prenada media group*.
- PKK. (2020). *Dokumentasi Data Posyandu Desa Genteng Wetan*. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga.
- Rosenbloom, J. L. (1998). Strikebreaking and the labor market in the United States, 1881–1894. *The Journal of Economic History*, 58(1), 183–205.
- Ruslan, R. (2010). *Metode Penelitian: Public Relation & Komunikasi*. Jakarta (ID): Rajawali Pers.
- Ryadi, A. L. S. (2016). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Penerbit Andi.
- Sriwati. (2024, Mei 28). *Wawancara dengan Kader Posyandu Dahlia II RW 3 Dusun Resomulyo Desa Gentengwetan* [Komunikasi pribadi].
- Sugiono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif*. Alfabeta.
- Yasmin. (2024, Mei 27). *Wawancara, selaku staf Pelayanan Khusus Puskesmas Kembiritan* [Komunikasi pribadi].