

**TINJAUAN PELAKSANAAN POSYANDU
BERDASARKAN UNSUR-UNSUR MANAJEMEN (6M)**

Idcha Kusma Ristanti¹, Sugeng Iwan¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang Jl. Besar Ijen No.77C Malang
Sugeng iwan@poltekkes-malang.ac.id

(Review Of Posyandu Implementation Based On Elements Of Management (6m))

Abstrak

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis penerapan unsur-unsur manajemen (6M) dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu di dusun Penjalinan, desa Gondanglegi Kulon, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang. Penelitian pendahuluan di dusun Penjalinan, desa Gondanglegi Kulon, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang pada tanggal 27 Oktober – 1 November 2014 menunjukkan adanya masalah jumlah partisipasi kunjungan warga dan keaktifan kader. Data partisipasi kunjungan warga ke Posyandu berdasarkan indikator D/S pada tahun 2014, menunjukkan jumlah partisipasi ibu dan balita yang hadir pada tahun 2014 rata-rata >80%. Berdasarkan tingkat perkembangannya, Posyandu dusun Penjalinan termasuk dalam Posyandu Madya. Hasil penelitian menunjukkan (50%) Posyandu tidak memiliki struktur organisasi, (67%) kader di Posyandu berjumlah 4 orang dan (83%) kader Posyandu tidak melakukan evaluasi kegiatan Posyandu, setengah (50%) dari jumlah Posyandu dusun Penjalinan mengeluarkan biaya PMT/bulan >Rp25.000,-, setengah (50%) dari bayi dan balita dusun Penjalinan belum memiliki KMS, sebagian besar (83%) ibu hamil belum memiliki Buku KIA dan seluruh Posyandu dusun Penjalinan belum memiliki dokumentasi balok SKDN. Semua Posyandu di dusun Penjalinan sudah memiliki mikrotoa, dacin, *baby scale*, timbangan injak dan metlin. Namun, belum memiliki LILA, poster, leaflet dan food model, dan hanya (33%) Posyandu yang memiliki alat pengukuran panjang badan. Semua Posyandu dusun Penjalinan belum menerapkan sistem 5 meja saat pelaksanaan Posyandu. Kegiatan utama yang dilaksanakan di Posyandu dusun Penjalinan hanya imunisasi dan gizi, sedangkan untuk kegiatan KIA, KB dan pencegahan diare belum dilaksanakan. Sasaran kegiatan Posyandu adalah bayi, balita dan ibu hamil, dari 6 Posyandu hanya ada 1 Posyandu yang melaksanakan kegiatan Posyandu lansia. Jumlah partisipasi kunjungan warga ke Posyandu tahun 2014 rata-rata >80%. Manajemen pelaksanaan belum diterapkan dengan baik di semua Posyandu dusun Penjalinan, sehingga masih banyak kekurangan dalam pelaksanaan Posyandu dan tujuan Posyandu belum tercapai.

Kata Kunci : Posyandu, Manajemen Pelaksanaan, Unsur Manajemen 6M (*Man, Money, Material, Machine, Methode, Market*).

Pendahuluan

Meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya kesehatan promotif dan preventif untuk mendukung tercapainya target MDGs, Kementerian Kesehatan terus berupaya meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu (Permenkes No.1,Th.2014). Setiap upaya pelayanan kesehatan yang dijalankan harus mampu membangkitkan dan mendorong peran serta masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan, dimana dalam memenuhi kesehatan masyarakat itu di selenggarakan suatu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) (Trihono,2005).

Trihono (2005), menyatakan Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Idealnya Puskesmas dapat melaksanakan berbagai upaya penggalan partisipasi seluruh masyarakat. Indikator fungsi pemberdayaan masyarakat adalah tumbuh dan berkembangnya berbagai bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

Posyandu merupakan salah satu bentuk organisasi UKBM. Organisasi adalah sekelompok manusia yang dengan jelas dapat diidentifikasi yang memberikan sumbangan usahanya terhadap pencapaian tujuan (Mc. Farland dalam Basuki,2011). Organisasi dalam arti statis berarti alat/sarana/wadah tempat orang-orang melakukan kegiatan-kegiatannya untuk mencapai tujuan. Dalam arti dinamis organisasi adalah suatu bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang

dengan jelas dapat diidentifikasi yang bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, terdapat beberapa unsur-unsur manajemen yang tidak dapat dipisahkan dari organisasi untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan, yaitu kumpulan orang-orang, pembagian tugas, sistem kerja sama/hubungan kerja dalam struktur organisasi (Basuki,2011).

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes,2011). Jumlah UKBM, seperti Posyandu semakin meningkat, tetapi pemanfaatan dan kualitasnya masih rendah, hingga tahun 2008 sudah terbentuk 47.111 Desa Siaga dimana terdapat Posyandu yang telah berjumlah 269.202 buah. Pernyataan tersebut sesuai dengan laporan Kemenkes dalam Riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa alasan utama rumah tangga tidak memanfaatkan Posyandu/Poskesdes walaupun sebenarnya memerlukan adalah karena: pelayanannya tidak lengkap (49,6%), lokasinya jauh (26%), dan tidak ada Posyandu/Poskesdes (24%) (Kemenkes, No.374, Th.2009).

Salah satu indikator perkembangan Posyandu adalah rerata jumlah partisipasi peserta Posyandu (Kemenkes,2011). Dari

penelitian pendahuluan di desa Gondanglegi Kulon, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang pada tanggal 27 Oktober – 1 November 2014 diketahui bahwa jumlah partisipasi ibu dan balita yang hadir pada bulan Januari – Maret 2014 mengalami naikturun, yaitu jumlah partisipasi ibu dan balita rata-rata >80%. Tetapi, pada bulan April – Agustus 2014 partisipasi ibu dan balita meningkat dengan rata-rata peserta Posyandu sebesar 81%, hal ini tidak menunjukkan perubahan yang signifikan. Pada bulan September 2014 jumlah partisipasi ibu dan balita yang menghadiri Posyandu mengalami penurunan menjadi 70%. Walaupun menurut indikator perkembangan Posyandu berdasarkan Kemenkes (2011), jumlah partisipasi peserta Posyandu sudah di atas 50%, tetapi jumlah kehadiran peserta masih naik turun dan tidak menentu.

Tidak hanya partisipasi/kehadiran peserta Posyandu, kader juga mempengaruhi keberhasilan Posyandu. Hasil baseline data menunjukkan terdapat 26 kader dari 6 Posyandu di dusun Penjalinan, yang berarti terdapat 4-5 orang kader di setiap Posyandu. Namun, dari 26 kader tersebut hanya 16 orang kader yang selalu aktif di setiap kegiatan Posyandu. Dari 16 orang kader Posyandu tersebut diketahui, sebesar 56% kader berusia 31 - >40 tahun, dengan tingkat pendidikan terakhir adalah sekolah dasar (SD). Kader Posyandu yang pernah mendapatkan pelatihan sebesar 93%, tetapi mereka hanya mendapatkan pelatihan sebanyak 1 kali, dan karena waktu pelatihan yang terlalu lama dengan frekuensi yang sedikit, sehingga para

kader lupa dan tidak dapat menerapkan materi-materi yang telah diberikan. Pengetahuan kader tentang Posyandu dapat dikatakan dalam kategori kurang, karena pengetahuan kader tentang Posyandu dalam kategori “Baik” hanya sebesar 19%, sedangkan sisanya sebesar 81% tingkat pengetahuan kader tentang Posyandu dalam kategori “Kurang”.

Kelengkapan sarana dan prasarana Posyandu di dusun Penjalinan juga tergolong masih kurang. Dari hasil wawancara diketahui peralatan untuk kegiatan penimbangan dan pengukuran masih belum lengkap, seperti : LILA, data SKDN, poster, leaflet, food model belum tersedia di beberapa Posyandu. Sarana dan prasarana yang tidak lengkap ini juga mempengaruhi keterampilan kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu. Akibatnya keterampilan kader dalam melakukan pengukuran dengan kategori “Baik” hanya sebesar 31%, sisanya sebesar 69% keterampilan kader masih “Kurang”. Perubahan jumlah partisipasi ibu dan balita dalam menghadiri Posyandu, keterampilan, sikap, dan pengetahuan kader, serta kelengkapan sarana dan prasarana Posyandu di dusun Penjalinan, Desa Gondanglegi Kulon, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang dapat dipengaruhi oleh penerapan unsur-unsur manajemen di Posyandu tersebut. Basuki (2011), menyatakan unsur-unsur manajemen tersebut adalah 6M yaitu *Man* (kader, tokoh masyarakat atau kepala desa), *Money* (Dana), *Material and Machine* (Sarana Prasarana), *Method* (Sistem pelaksanaan kegiatan Posyandu), dan *Market* (Sasaran kegiatan; ibu balita, balita, dll). Berdasarkan latar belakang

di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan unsur-unsur manajemen (6 M) dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu di dusun Penjalinan, desa Gondanglegi Kulon, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang”. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis penerapan unsur-unsur manajemen (6M) dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu di dusun Penjalinan, desa Gondanglegi Kulon, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang.

Metodologi

Jenis penelitian ini berdasarkan substansi termasuk dalam penelitian terapan, dan berdasarkan ruang lingkupnya penelitian ini termasuk dalam penelitian lapangan dan termasuk dalam survei deskriptif, karena tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah semua Posyandu yang terdapat di dusun Penjalinan, desa Gondanglegi Kulon, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang, yaitu sejumlah 6 buah Posyandu. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung ketua kader dan pengisian angket sosiometri oleh setiap kader, dan data dianalisis secara deskriptif.

Hasil Penelitian

A. Gambaran Umum Posyandu

Puskesmas Gondanglegi bekerja sama dengan perangkat desa Gondanglegi Kulon melaksanakan kegiatan Posyandu sebagai salah satu Usaha Kesehatan Bersumber

Daya Manusia (UKBM). Dalam pelaksanaannya terdapat 14 Posyandu di Desa Gondanglegi Kulon, dan 6 Posyandu diantaranya terdapat di Dusun Penjalinan, yaitu Posyandu 9 – Posyandu 14. Pelaksanaan Posyandu di Dusun Penjalinan di mulai saat awal bulan dan tanggal pelaksanaan urut sesuai nama Posyandu.

Tingkat perkembangan Posyandu Dusun Penjalinan berdasarkan Kemenkes (2011), termasuk dalam kategori Posyandu Madya. Posyandu Dusun Penjalinan sudah dapat melaksanakan kegiatan rutin bulanan 12 kali/tahun, yang berarti sudah lebih dari 8 kali/tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 4-5 orang kader di setiap Posyandu dengan jumlah total kader 26 orang, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%, kurangnya cakupan kelima kegiatan utama Posyandu ini, karena di semua Posyandu Dusun Penjalinan hanya menjalankan kegiatan utama imunisasi dan gizi, sedangkan untuk KIA, KB dan pencegahan diare belum ada. Posyandu Dusun Penjalinan belum ada yang memiliki gedung khusus untuk setiap kegiatan, sehingga pelaksanaan Posyandu di lakukan di rumah salah satu kader. Selain kader, Bidan desa juga selalu hadir dalam setiap kegiatan Posyandu. Kehadiran Bidan desa ini untuk memberikan imunisasi bagi bayi dan balita. Jumlah balita di Dusun Penjalinan 257 orang dan bayi berjumlah 60 orang.

Sebagai upaya menunjang kegiatan Posyandu pihak desa selalu menyiapkan

dana bantuan, yang diberikan setiap awal tahun. Dana yang diberikan, digunakan oleh kader untuk dana kegiatan Posyandu, seperti pemberian PMT setiap pelaksanaan Posyandu, tetapi cakupan dana sehat Posyandu Dusun Penjalinan masih kurang dari 50%, karena dana bantuan yang diberikan desa di rasa kader belum cukup untuk memenuhi kebutuhan Posyandu. Selain bantuan berupa uang, Posyandu juga mendapat bantuan barang seperti dacin, mikrotoa, *baby scale*, dll, yang berasal dari Puskesmas dan PNPM. Namun, meskipun sudah mendapat bantuan, barang-barang yang terdapat di Posyandu masih belum lengkap.

Posyandu di Dusun Penjalinan belum ada yang menerapkan sistem 5 meja. Program yang dilaksanakan hanya kegiatan rutin bulanan, yaitu pengukuran antropometri bayi/balita, pemberian PMT saat Posyandu, dan Imunisasi. Kegiatan utama Posyandu antara lain KIA, KB, imunisasi, gizi dan pencegahan diare, namun Posyandu hanya melaksanakan kegiatan imunisasi dan gizi.

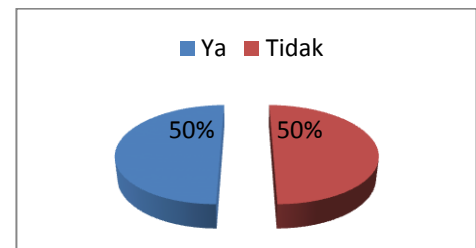
B. Penerapan Unsur Manajemen 6M

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

a. Pengorganisasian

Bentuk pengorganisasian Posyandu adalah dengan dibentuknya struktur organisasi, agar kader dapat bekerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, sehingga Posyandu dapat berjalan lancar dan berhasil.

Gambar 1 menunjukkan bahwa jumlah Posyandu Dusun Penjalinan yang memiliki struktur organisasi dan yang tidak memiliki struktur organisasi sama besar (50%). Yang berarti dari 6 Posyandu, 3 Posyandu sudah memiliki struktur organisasi, sedangkan 3 lainnya belum memiliki struktur organisasi.



Gambar 1. Prosentase Posyandu Dusun Penjalinan yang Memiliki Struktur Organisasi

Struktur organisasi yang terbentuk di 3 Posyandu tersebut terdiri dari ketua, sekretaris dan bendahara, sedangkan untuk Posyandu yang tidak memiliki struktur organisasi posisi ketua, sekretaris dan bendahara dipegang oleh 1 orang, karena kader yang lain kurang aktif, sehingga ketua kader tidak mempercayakan jabatan sekretaris dan bendahara kepada kader yang lain.

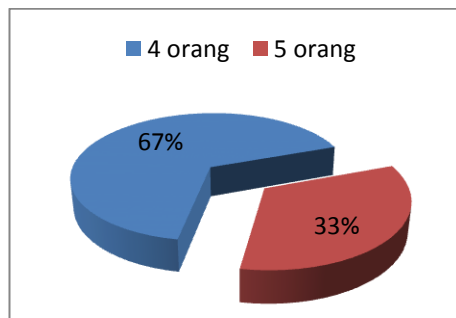
Dalam Kemenkes (2011), disebutkan struktur organisasi Posyandu minimal terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara serta kader Posyandu yang merangkap sebagai anggota. Berarti dari 6 Posyandu Dusun Penjalinan hanya 3 Posyandu yang

telah memiliki struktur organisasi sesuai ketentuan Kemenkes.

a. Kader Posyandu

Kader Posyandu merupakan tenaga pelaksana kegiatan Posyandu dan harus orang yang siap, mampu dan bersedia secara sukarela. Kader Posyandu di Dusun Penjalinan seluruhnya berjumlah 26 orang, dengan jumlah kader di setiap Posyandu 4 – 5 orang.

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar Posyandu Dusun Penjalinan hanya memiliki 4 orang kader sebagai tenaga pelaksana Posyandu, yaitu sebesar 67%.



Gambar 2. Prosentase Jumlah Kader Posyandu Dusun Penjalinan

Dalam Kemenkes (2011), disebutkan bahwa pada saat penyelenggaraan Posyandu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistim 5 langkah. Namun, pada pelaksanaannya hanya sebesar 33% Posyandu Dusun Penjalinan yang

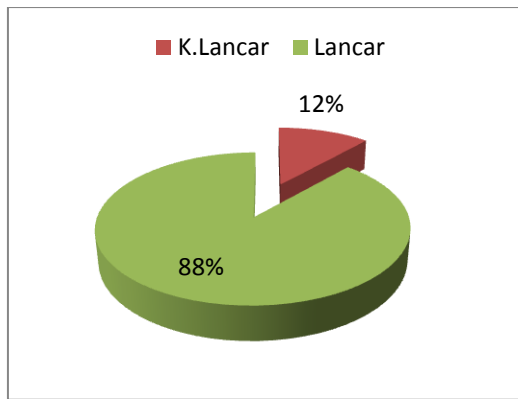
memiliki 5 orang kader, sedangkan 67% Posyandu hanya memiliki 4 orang kader. Hal ini disebabkan karena kurangnya partisipasi masyarakat untuk menjadi kader. Warga Dusun Penjalinan tidak tertarik untuk menjadi kader Posyandu, karena mereka beranggapan menjadi kader Posyandu tidak akan memperoleh keuntungan.

b. Kriteria Kader

Dalam pelaksanaan Posyandu kader harus memiliki kriteria-kriteria tertentu, agar kader dapat menjalankan tugasnya secara optimal dan Posyandu dapat berjalan baik, kriteria kader yang harus ada antara lain:

1. Kemampuan Membaca dan Menulis

Gambar 3 menunjukkan bahwa kemampuan membaca dan menulis kader Posyandu Dusun Penjalinan sebagian besar lancar, yaitu sebesar 88%. Namun, masih terdapat kader Posyandu yang kemampuan membaca dan menulisnya kurang lancar sebesar 12%, yaitu sebanyak 3 orang dari total 26 orang kader.



Gambar 3. Prosentase Kader Posyandu Dusun Penjalinan berdasarkan Kemampuan Membaca dan Menulis

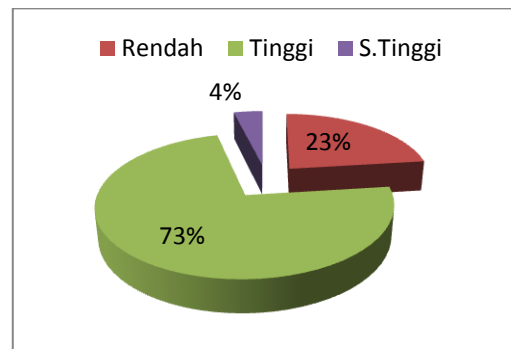
Dari 12% kader yang memiliki kemampuan membaca dan menulis kurang lancar diketahui bahwa kader tersebut hanya lulus SD dan berusia >50 tahun, sehingga untuk membaca dan menulis kader sudah merasa malas. Setiap kegiatan Posyandu berlangsung kader dengan kemampuan membaca dan menulis kurang hanya bertugas untuk membantu proses penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

2. Jiwa Sosial

Jiwa sosial yang harus dimiliki oleh kader adalah kader mau bekerja sebagai relawan dan membantu warga yang membutuhkan bantuan dan perhatian khusus di luar pelaksanaan kegiatan Posyandu terutama yang berhubungan dengan masalah kesehatan. Sebagai contoh : ketika terdapat salah satu bayi/balita di Posyandu yang menderita gizi buruk, kader bertugas untuk membuat rujukan pertama ke Puskesmas. Setelah mendapat penangan di Puskesmas, kader Posyandu wajib mengontrol dan mengikuti terus

perkembangan bayi/balita tersebut hingga mencapai status gizi normal.

Gambar 4 menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki jiwa sosial yang tinggi, yaitu sebesar 73%. Namun, masih terdapat kader dengan jiwa sosial yang rendah yaitu sebesar 23%.



Gambar 4. Prosentase Kader Posyandu Dusun Penjalinan berdasarkan Jiwa Sosial Kader

Dari 23% kader dengan jiwa sosial rendah diketahui bahwa kader-kader tersebut tidak bertempat tinggal di lingkungan Posyandu. Kader hanya datang saat kegiatan Posyandu dilaksanakan, sehingga tidak ikut turun tangan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi di lingkungan Posyandu tersebut.

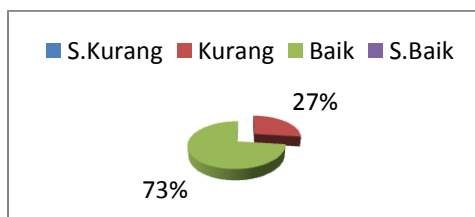
Kurangnya jiwa sosial yang dimiliki kader mengakibatkan warga menjadi malas untuk datang ke Posyandu. Kader tidak mau tahu masalah di lingkungan sekitar Posyandu, dan lebih memilih untuk menyerahkan masalah tersebut kepada ketua kader Posyandu. Dari pengamatan yang dilakukan terdapat salah satu warga di Posyandu 10 yang memiliki balita dan menderita gizi buruk, ketika ibu balita membawa ke Posyandu, kader Posyandu langsung menyuruh membawa balita tersebut ke Puskesmas tanpa mengantar balita tersebut

ke Puskesmas atau memberi surat rujukan ke Puskesmas.

3. Pengetahuan Adat Istiadat dan Kebiasaan Warga

Pengetahuan Adat istiadat dan kebiasaan warga merupakan salah satu unsur penting yang harus dimiliki oleh kader. Dengan mengerti dan memahami adat istiadat dan kebiasaan, kader dapat lebih mudah melakukan pendekatan kepada warga. Beberapa adat dan kebiasaan yang berkembang di Dusun Penjalinan, seperti pemberian MP-ASI yang terlalu dini sehingga bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif, kepercayaan warga yang menganggap bahwa pemberian imunisasi akan menyebabkan bayi/balita sakit.

Gambar 5 menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan tentang adat istiadat dan kebiasaan warga yang tinggi, yaitu sebesar 73%. Namun, masih terdapat kader yang kurang pengetahuan tentang adat istiadat dan kebiasaan warga yaitu sebesar 27%.



Gambar 5. Prosentase Kader Posyandu Dusun Penjalinan berdasarkan Pengetahuan Adat Istiadat dan Kebiasaan Warga

Dari 27% kader yang kurang pengetahuan tentang adat istiadat dan kebiasaan warga diketahui bahwa kader-kader tersebut tidak bertempat tinggal di lingkungan Posyandu tersebut, selain itu ada juga kader

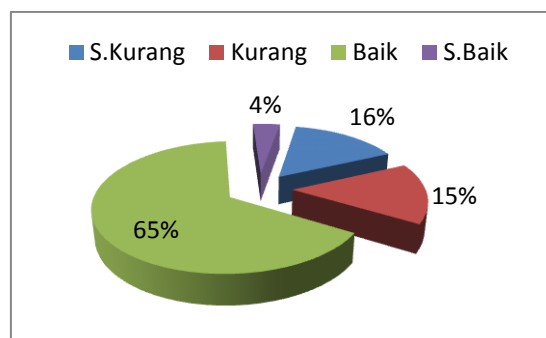
yang bukan asli warga Dusun Penjalinan, kader tersebut merupakan pendatang yang menetap di Desa Gondanglegi Kulon.

Hal tersebut dapat menghambat pendekatan kepada masyarakat, sehingga usaha untuk mengajak warga datang ke Posyandu mengalami kendala. Untuk mengatasi masalah tersebut, sebaiknya bertanya kepada kader yang lebih mengerti, dan kader yang lebih mengerti adat istiadat dan kebiasaan warga sebaiknya membimbing dan memberikan informasi kepada kader lainnya.

4. Keaktifan Kader dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu

Keaktifan kader dapat dilihat dari partisipasi kader dalam mengikuti kegiatan Posyandu. Semakin aktif kader maka semakin besar partisipasi kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu yang dimulai sejak hari persiapan, hari pelaksanaan dan hari evaluasi Posyandu

Gambar 6 menunjukkan bahwa keaktifan kader dalam mengikuti kegiatan Posyandu sebagian besar kader dalam kategori baik dan sangat baik, yaitu sebesar 65% dan 4%. Namun, jumlah kader yang kurang aktif juga cukup besar, yaitu 31%.



Gambar 6. Prosentase Kader Posyandu Dusun Penjalinan berdasarkan Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu

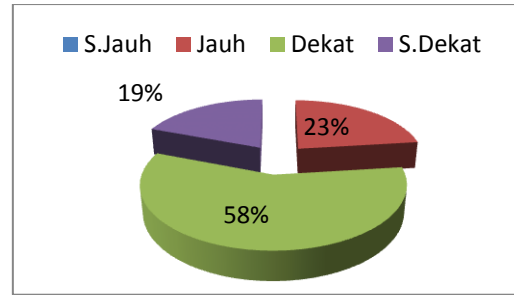
Gambar 6 menunjukkan, 31% kader yang kurang aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu, mereka hanya berpartisipasi pada hari pelaksanaan Posyandu. Kurang aktifnya kader ini disebabkan karena beberapa kader tidak bertempat tinggal di lingkungan Posyandu, jarak rumah dan lingkungan Posyandu jauh, serta kader lainnya ada yang bekerja, sehingga hanya dapat hadir pada saat hari pelaksanaan Posyandu.

Keaktifan kader juga mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan Posyandu. adanya kader yang kurang aktif menyebabkan pembagian tugas tidak merata, sehingga kader yang bertugas hanya sedikit dan tidak maksimal. Pada proses penginformasian seharusnya semua warga mendapatkan informasi tentang pelaksanaan Posyandu, tetapi karena jumlah kader yang aktif terbatas menyebabkan tidak semua warga mengetahui informasi pelaksanaan kegiatan Posyandu.

5. Jarak Tempat Tinggal Kader

Jarak tempat tinggal kader adalah jarak lokasi rumah kader dan lokasi Posyandu dilaksanakan. Jarak tempat tinggal kader juga mempengaruhi keaktifan kader di Posyandu.

Gambar 7 menunjukkan bahwa 58% kader bertempat tinggal dekat dengan lokasi Posyandu dan 19% kader bertempat tinggal sangat dekat dengan lokasi Posyandu. Namun, sebesar 23% kader bertempat tinggal jauh dari lokasi Posyandu.



Gambar 7. Prosentase Kader Posyandu Dusun Penjalinan berdasarkan Jarak Tempat Tinggal

Kader yang bertempat tinggal dekat dengan lokasi Posyandu, artinya rumah kader berada di lingkungan Posyandu. Sedangkan kader yang bertempat tinggal jauh dari lokasi Posyandu, artinya rumah mereka berbeda RT dengan lokasi Posyandu, bahkan beberapa kader tinggal berbeda dusun dengan lokasi Posyandu.

Semakin dekat jarak tempat tinggal kader dengan lokasi Posyandu maka semakin aktif kader tersebut dalam melaksanakan tugas Posyandu, begitu juga sebaliknya, semakin jauh jarak tempat tinggal kader dengan lokasi Posyandu, maka kader akan merasa sedikit malas dan hanya datang pada saat hari pelaksanaan Posyandu.

6. Sikap Ramah dan Simpatik Kader

Sikap ramah dan simpatik wajib dimiliki oleh kader. Dengan bersikap ramah, kader dapat lebih mendekati diri kepada warga sehingga warga tertarik untuk datang ke Posyandu. Selain itu dengan bersikap simpatik, kader juga dapat merasakan permasalahan yang sedang dihadapi warganya.

Dari hasil penilaian diketahui bahwa 100% seluruh kader Posyandu di Dusun Penjalinan memiliki sikap ramah dan simpatik

yang baik kepada warga sekitar. Sikap ramah dan simpatik para kader Posyandu ini dapat terlihat ketika sedang melaksanakan kegiatan Posyandu. Hal ini dilakukan untuk menarik warga Dusun Penjalinan agar mau membawa bayi/balita mereka ke Posyandu. Selain itu, ketika ada warga ada yang bertanya tentang masalah yang dihadapi para kader Posyandu berusaha menjawab sebisa mereka dan dengan sikap ramah.

7. Sebagai Panutan Warga

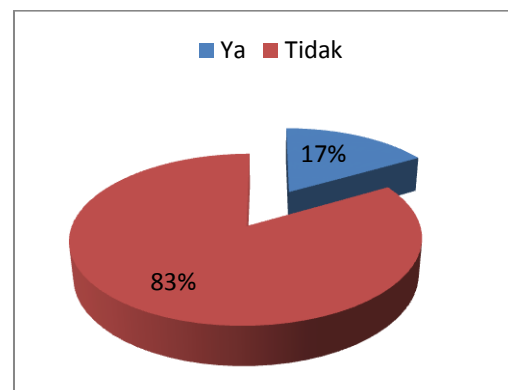
Sebagai panutan warga artinya kader wajib bersikap sesuai dengan apa yang disarankan kepada warga. Karena kader merupakan orang pertama yang akan diikuti tingkah laku dan tindakannya oleh warga.

Dari hasil penilaian diketahui bahwa 100% seluruh kader Posyandu di Dusun Penjalinan mampu menjadi panutan yang baik bagi warga sekitar Dusun Penjalinan. Salah satu contoh yang dilakukan para kader untuk masyarakat adalah, ketika kegiatan Posyandu dilaksanakan, para kader yang memiliki anak usia balita selalu membawa serta anak mereka untuk dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, selain itu kader juga memberikan imunisasi lengkap untuk anak mereka.

d. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan kegiatan Posyandu yang sudah dilaksanakan. Sehingga jika terjadi kekurangan, dapat segera diselesaikan dan diharapkan kekurangan tersebut tidak ada lagi di kegiatan Posyandu selanjutnya.

Gambar 8 menunjukkan bahwa sebagian besar kader Posyandu di Dusun Penjalinan tidak melakukan evaluasi di akhir kegiatan Posyandu, yaitu sebesar 83%. Hanya 17% kader Posyandu yang melakukan evaluasi kegiatan Posyandu. Berarti hanya 1 Posyandu yang melakukan evaluasi kegiatan, yaitu Posyandu 12. Evaluasi biasa dilakukan kader Posyandu 12 setelah pelayanan selesai, dengan melakukan diskusi tentang jumlah kehadiran peserta Posyandu, masalah yang ditemukan, kondisi alat dan kendala yang terjadi. Namun, dalam pelaksanaan Posyandu kader tidak membuat perencanaan kegiatan, karena pelayanan Posyandu rutin dilaksanakan setiap bulan. Nikles, McHugh dalam Basuki (2011), menyatakan bahwa salah satu fungsi manajemen adalah perencanaan sebelum kegiatan dan evaluasi setelah kegiatan, sehingga hasil evaluasi yang dilakukan oleh kader Posyandu 12 belum bisa dijadikan penentu keberhasilan Posyandu.



Gambar 8. Prosentase Posyandu Dusun Penjalinan yang Melakukan Evaluasi Kegiatan Posyandu

Dari hasil pengamatan diketahui bahwa 83% kader tidak melakukan evaluasi kegiatan Posyandu, karena setelah selesai kegiatan Posyandu kader segera menyimpan peralatan dan langsung pulang. Hal ini disebabkan, jam

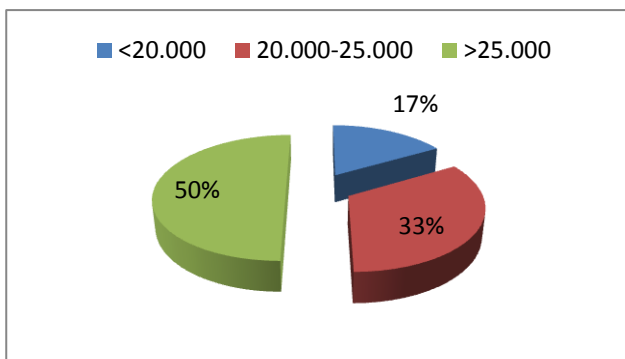
berakhirnya Posyandu sekitar pukul 11.00, sehingga para kader ingin segera pulang dan mempersiapkan yang lain di rumah, seperti memasak dan membersihkan rumah.

2. Money (Keuangan)

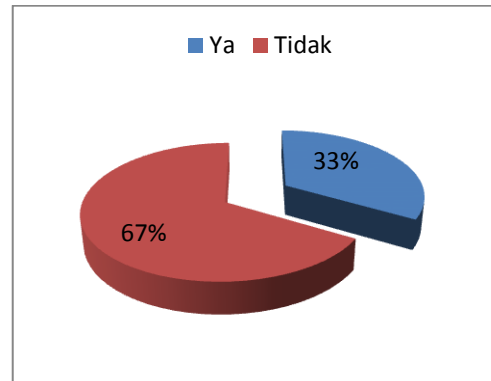
Dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, dana menjadi kebutuhan yang sangat penting untuk keberlangsungan Posyandu. Di Dusun Penjalinan, dana untuk kegiatan Posyandu berasal dari Desa, yang diberikan setiap 1 tahun sekali sebesar Rp 300.000,-, dengan alokasi biaya Rp 25.000,-/bulan. Dana bantuan tersebut digunakan seluruhnya untuk biaya penyediaan PMT setiap bulan, dengan anggaran untuk setiap bayi/balita Rp 500,-/bulan/PMT. Namun, dana bantuan sebesar Rp 300.000,- tersebut dirasa kader tidak cukup, karena sebagian besar biaya PMT Rp >25.000,-, yang dapat dilihat di gambar 9.

Gambar 9. Prosentase Posyandu Dusun Penjalinan berdasarkan Biaya PMT/bulan

Gambar 9 menunjukkan sebagian besar



Posyandu mengeluarkan uang >Rp 25.000,-/bulan untuk PMT, yaitu sebesar 50%. Posyandu mengeluarkan biaya >Rp 25.000,-/bulan jika PMT yang diberikan berupa kacang hijau atau susu kedelai.



Gambar 10. Prosentase Posyandu Dusun Penjalinan yang Memiliki Pembukuan Keuangan

Gambar 10 menunjukkan sebagian besar Posyandu tidak memiliki pembukuan keuangan, yaitu sebesar 67%. Hal ini disebabkan karena belum memahami bagaimana cara membuat laporan keuangan suatu kegiatan. Kader Posyandu hanya mencatat pengeluaran setiap bulannya, tanpa ada pembukuan resmi di Posyandu.

Posyandu juga mendapat bantuan berupa barang yang berasal dari Puskesmas dan PNPM. Bantuan barang tersebut meliputi : dacin, mikrotoa, timbangan injak, *baby scale*, lemari, yang setiap Posyandu masing-masing mendapatkan 1 unit.

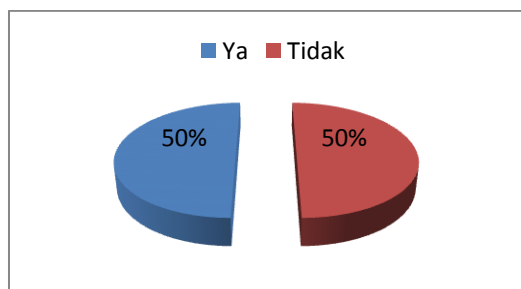
Kemenkes (2011), menyebutkan dana bantuan Posyandu digunakan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan Posyandu, seperti biaya operasional Posyandu, biaya penyediaan PMT, pengganti biaya perjalanan kader, modal usaha KUB, bantuan biaya

rujukan bagi yang membutuhkan. Namun, pada pelaksanaan Posyandu Dusun Penjalinan, dana bantuan yang diberikan desa hanya cukup digunakan untuk biaya penyediaan PMT, sedangkan untuk kegiatan lainnya belum terdapat anggaran biaya.

3. *Materials* (Bahan)

Materials dalam Posyandu merupakan bahan yang digunakan untuk mencapai tujuan Posyandu. Bahan penunjang untuk Posyandu meliputi kelengkapan bahan-bahan pendukung kegiatan Posyandu, antara lain : Kartu Menuju Sehat (KMS), Buku KIA, balok SKDN, dan bahan makanan untuk PMT yang harus cukup tersedia baik dari segi kuantitas maupun dari segi kualitasnya.

KMS wajib dimiliki oleh bayi dan balita. KMS digunakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, di Dusun Penjalinan tidak semua bayi dan balita memiliki KMS. Prosentase bayi dan balita yang memiliki KMS dapat dilihat di gambar 11.

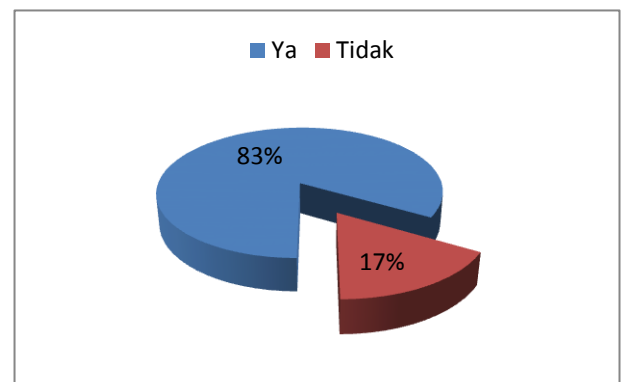


Gambar 11. Prosentase Jumlah Bayi dan Balita yang Memiliki dan Tidak Memiliki KMS

Gambar 11 menunjukkan bahwa jumlah bayi dan balita yang memiliki dan tidak memiliki KMS sama besar (50%), yang berarti dari total 317 bayi dan balita, sebanyak 158

bayi dan balita tidak memiliki KMS. Jumlah bayi dan balita yang tidak memiliki KMS cukup besar, disebabkan karena banyak bayi dan balita yang terdaftar di Posyandu tidak pernah datang ke Posyandu, meskipun kader sudah berusaha membujuk tapi ibu bayi/balita tetap tidak mau membawa anak mereka ke Posyandu, sehingga mereka tidak mempunyai KMS. Selain itu, ketika KMS yang dimiliki bayi/balita dibawa pulang ke rumah, KMS digunakan untuk bermain oleh anak dan tanpa sengaja dirobek hingga tidak dapat digunakan lagi. Sehingga bayi/balita tersebut tidak memiliki KMS lagi.

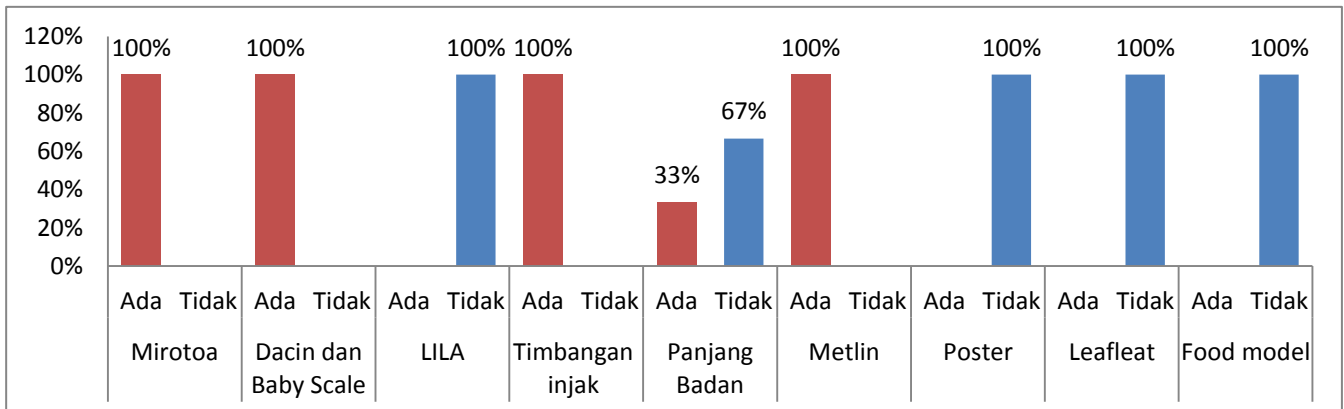
Ibu hamil juga wajib memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Buku ini memiliki fungsi yang sama dengan KMS, yaitu untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan ibu selama hamil, serta untuk memantau kesehatan ibu hamil agar jika terjadi masalah dapat diatasi sejak dini. Namun, di Dusun Penjalinan tidak semua ibu hamil memiliki buku KIA. Prosentase ibu hamil yang memiliki KMS dapat dilihat di gambar 12.



Gambar 12. Prosentase Ibu Hamil yang Memiliki dan Tidak Memiliki Buku KIA

Gambar 12 menunjukkan bahwa hampir

keberhasilan/ pencapaian program Posyandu. Namun, ternyata di seluruh Posyandu Dusun



seluruh ibu hamil di Dusun Penjalinan memiliki buku KIA, yaitu sebesar 83%. Namun, masih terdapat 17% ibu hamil yang tidak memiliki buku KIA, karena sejak awal kehamilan mereka tidak pernah datang ke Posyandu. Kader Posyandu sudah berusaha untuk membujuk agar datang ke Posyandu, tapi ibu hamil tetap tidak mau datang karena mereka lebih memilih menyelesaikan pekerjaan di rumah, ada juga ibu hamil yang bekerja, dan ibu hamil merasa dalam keadaan sehat, sehingga mereka memilih tidak datang ke Posyandu. Akibatnya, ibu hamil tidak dapat dipantau perkembangan, pertumbuhan, dan kesehatan kehamilannya.

PMT termasuk material penunjang Posyandu yang cukup penting. Seluruh Posyandu Dusun Penjalinan memiliki kegiatan pemberian PMT setiap pelaksanaan Posyandu setiap bulan dengan menu yang berganti-ganti, antara lain bubur kacang hijau, wafer, biskuit, bubur, roti, kue kering, telur puyuh, susu kedelai dan agar-agar.

Material penunjang lainnya adalah dokumentasi balok SKDN. Balok SKDN digunakan untuk melihat dan mengevaluasi

Penjalinan 100% tidak ada yang memiliki dokumentasi untuk balok SKDN. Hal ini disebabkan karena kader Posyandu Dusun Penjalinan belum pernah mendapatkan pelatihan membuat balok SKDN, sehingga mereka tidak bisa membuat balok SKDN untuk Posyandu.

Tidak lengkapnya jumlah bayi, balita dan ibu hamil yang memiliki KMS dan Buku KIA, dapat menghambat usaha Posyandu untuk mencapai tujuan Posyandu, yaitu menurunkan jumlah kematian bayi, balita dan ibu. Dengan memiliki KMS dan Buku KIA, perkembangan dan pertumbuhan lebih terpantau, dan jika ditemukan masalah dapat ditangani segera.

4. Machine (Peralatan)

Machine dalam Posyandu merupakan alat-alat yang dibutuhkan dan digunakan untuk pelaksanaan kegiatan. Kelengkapan alat-alat pelengkap mempengaruhi kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan Posyandu. Alat-alat yang dibutuhkan, antara lain : dacin, LILA, mikrotoa, panjang badan, timbangan injak, baby scale, metlin, poster, leaflet dan food model.

Alat-alat penunjang tersebut wajib ada di setiap Posyandu, agar setiap kegiatan Posyandu dapat berjalan lancar. Namun, dalam pelaksanaan Posyandu di Dusun Penjalinan, belum ada Posyandu yang memiliki peralatan lengkap. Kelengkapan alat yang dimiliki Posyandu dapat dilihat di gambar 13.

Gambar 13. Presentase Kelengkapan Alat di Posyandu Dusun Penjalinan

Gambar 13 menunjukkan bahwa 100% Posyandu di Dusun Penjalinan sudah memiliki mikrotoa, dacin, *baby scale*, timbangan injak dan metlin. Namun, masih juga terdapat alat-alat yang belum terdapat di Posyandu, seperti LILA, poster, leaflet dan food model 100% Posyandu Dusun Penjalinan tidak ada yang punya. Untuk alat pengukuran panjang badan hanya 33% Posyandu yang memilikinya. Sedangkan 67% lainnya tidak memiliki alat pengukuran panjang badan.

Kurang lengkapnya peralatan di Posyandu disebabkan karena bantuan alat yang diberikan oleh Puskesmas dan PNPM terbatas, sehingga tidak dapat memberi bantuan secara keseluruhan. Selain itu, dibebberapa Posyandu sebenarnya sudah mendapat mendapat bantuan seperti panjang badan, tetapi karena tidak pernah digunakan, alat tersebut kemudian rusak dan tidak dapat digunakan lagi. Selain panjang badan yang jarang digunakan, Posyandu Dusun Penjalinan juga jarang menggunakan dacin, dacin selalu disediakan setiap pelaksanaan Posyandu, tapi warga lebih memilih menimbang anaknya dengan *baby scale* atau timbangan injak. Hal ini disebabkan

karena, para warga takut terjadi kecelakaan saat penimbangan dengan dacin.

5. *Method* (Metode)

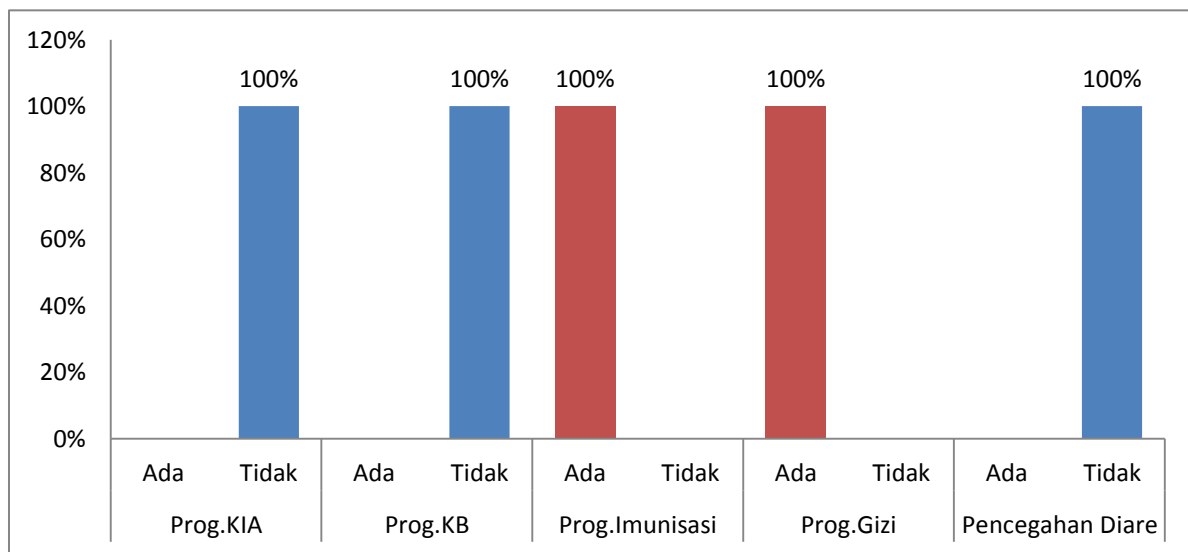
Method dalam Posyandu merupakan cara, sistem atau prosedur kerja yang digunakan dalam pelaksanaan Posyandu. Sistem pelaksanaan Posyandu yang wajib dilaksanakan pada hari pelaksanaan adalah sistem 5 meja. Selain sistem 5 meja yang wajib diterapkan pada hari pelaksanaan, Posyandu juga juga harus memiliki program kegiatan yang menunjang keberhasilan Posyandu.

Kader Posyandu Dusun Penjalinan sudah pernah mendapatkan informasi tentang sistem pelaksanaan Posyandu. Namun, dalam pelaksanaannya semua kader Posyandu Dusun Penjalinan tidak ada yang menerapkan sistem 5 meja. Kegiatan pendaftaran, pengisian KMS dan pelayanan kesehatan dilakukan di satu tempat, dan tidak ada kegiatan penyuluhan kesehatan di Posyandu. Warga yang datang ke Posyandu hanya melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, kemudian pulang.

Sistem 5 meja yang tidak diterapkan disemua Posyandu Dusun Penjalinan disebabkan keterbatasan sarana dan prasarana. Selama ini kegiatan Posyandu dilakukan di salah satu rumah kader. Lokasi yang tidak terlalu luas, sehingga tidak ada tempat yang sesuai untuk sistem 5 meja, selain itu, kurangnya jumlah kader di setiap Posyandu, menyebabkan kurangnya tenaga pelaksana untuk penerapan sistem 5 meja.

Metode dalam Posyandu juga meliputi program atau kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu. Program atau kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu sebagai indikator perkembangan dan keberhasilan Posyandu. Lima program atau kegiatan utama yang wajib ada di Posyandu adalah KIA, KB, imunisasi, gizi dan pencegahan diare. Namun, dalam pelaksanaannya tidak semua kegiatan utama tersebut ada di Posyandu Dusun Penjalinan.

pembinaan tentang KIA, KB serta pencegahan diare secara intensif. Program imunisasi yang diadakan di Posyandu bekerja sama dengan Bidan desa, dimana Bidan desa selalu datang setiap pelaksanaan Posyandu. Program gizi ada di semua Posyandu Dusun Penjalinan, tetapi program tersebut hanya berupa pemberian PMT saat datang ke Posyandu dan skrining bayi/balita gizi buruk, sedangkan untuk kegiatan lanjutan seperti intervensi dan



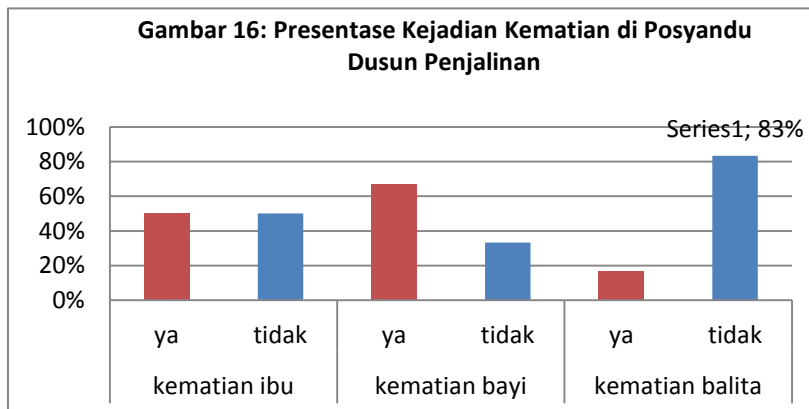
Kegiatan yang ada di Posyandu Dusun Penjalinan dapat dilihat di gambar 14.

Gambar 14. Prosentase Pelaksanaan 5 Kegiatan Utama di Posyandu Dusun Pejalinan

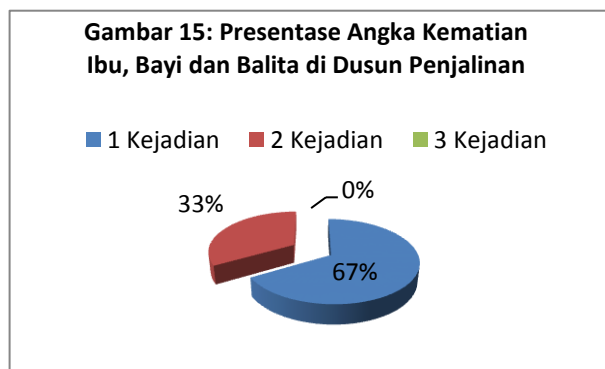
Gambar 14 menunjukkan bahwa dari 6 Posyandu Dusun Penjalinan, tidak ada program atau kegiatan KIA, KB dan pencegahan diare. Tidak adanya 3 kegiatan utama Posyandu tersebut, disebabkan kurangnya tenaga pelaksana Posyandu dan para kader Posyandu belum mendapatkan

monitoring perkembangan bayi/balita gizi buruk diserahkan kepada TPG Puskesmas.

Belum terlaksananya sistem 5 meja dan 5 kegiatan Posyandu, mempengaruhi kelancaran dan keberhasilan Posyandu. Salah satunya masih ditemukan kejadian kematian ibu, bayi dan balita. Presentase angka kematian ibu, bayi dan balita di seluruh Posyandu Dusun Penjalinan dalam 1 tahun, selama bulan Mei 2014 – Mei 2015 dapat dilihat pada gambar 15.



Gambar 15 menunjukkan angka kematian terbesar adalah pada kematian bayi, yaitu sebesar 67%. Artinya dari 6 Posyandu Dusun Penjalinan, 4 Posyandu diantaranya terjadi kematian bayi, dengan jumlah 1 bayi dalam



setahun. Kematian bayi yang terjadi disebabkan karena beberapa hal seperti : bayi lahir premature, berat badan lahir rendah dan mati di dalam kandungan. Angka kematian untuk ibu juga tergolong cukup besar, yaitu 50%, yang berarti dari 6 Posyandu, 3 Posyandu diantaranya terjadi kematian ibu. Kematian ibu ini disebabkan karena beberapa hal seperti : pendarahan saat melahirkan dan meninggal pasca melahirkan. Diantara 6 Posyandu Dusun Penjalinan terdapat

Posyandu dengan kejadian kematian lebih dari 1 jenis. Presentase kejadian kematian di Posyandu Dusun Penjalinan dapat dilihat di gambar 16.

Gambar 16 menunjukkan sebesar 33% Posyandu Dusun Penjalinan, ada 2 kejadian kematian. Berarti dari 6 Posyandu, 2 Posyandu diantaranya mengalami 2 kejadian kematian, yaitu pada Posyandu 11 dan Posyandu 12. Kejadian kematian di kedua Posyandu tersebut adalah kematian ibu dan kematian bayi.

Terjadinya kematian pada ibu dan bayi merupakan salah satu akibat belum terlaksananya kegiatan utama Posyandu, yaitu KIA dan KB. Masih adanya kejadian kematian di setiap Posyandu, bahkan dalam 1 Posyandu ada 2 kejadian kematian berarti tujuan Posyandu untuk menunjang persepatan penurunan AKI, AKB dan AKABA melalui upaya pemberdayaan masyarakat belum tercapai.

6. Market (Sasaran)

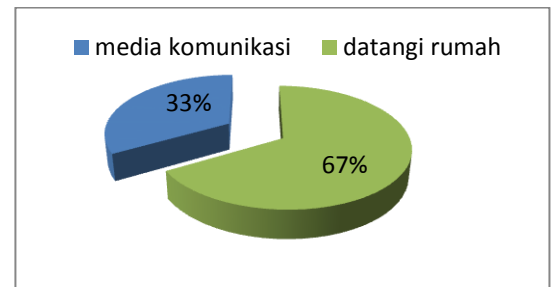
Market yang dimaksud dalam Posyandu adalah sasaran kegiatan dan proses penginformasian Posyandu kepada warga. Setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh Posyandu harus memiliki target sasaran agar sesuai dengan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.

Kemenkes (2011) menyebutkan bahwa sasaran utama Posyandu adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur. Namun, dalam pelaksanaannya sasaran Posyandu Dusun Penjalinan belum mencakup sasaran yang diprioritaskan oleh Pemerintah. Sasaran Posyandu Dusun Penjalinan hanya bayi, balita, ibu hamil, dan dari 6 Posyandu hanya ada 1 Posyandu yang menyelenggarakan Posyandu lansia.

Posyandu lansia dilaksanakan hanya di 1 Posyandu, yaitu di Posyandu 14, karena jumlah lansia di lingkungan Posyandu 14 paling banyak dibandingkan Posyandu 9 – Posyandu 13. Selain itu, lansia di Posyandu 9 – Posyandu 13 juga jarang mau datang Posyandu, karena para lansia lebih memilih bekerja di kebun atau di rumah merawat cucu.

Kegiatan penginformasian sebelum pelayanan Posyandu

dilaksanakan, juga menjadi hal penting yang harus dilakukan. Jika informasi dapat diberikan dengan lancar dan jelas, maka peluang warga datang ke Posyandu semakin besar. Penginformasian kegiatan Posyandu dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti melalui pengumuman di musholla/masjid, undangan/selebaran, sms, dan mendatangi ke rumah-rumah. Para kader Posyandu Dusun Penjalinan juga melakukan penginformasian agar warga menghadiri Posyandu, penginformasian dilakukan dengan beberapa cara, yang dapat dilihat di gambar 17.

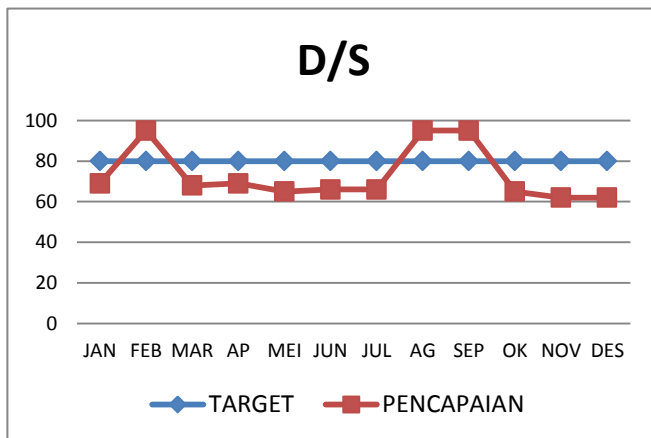


Gambar 17. Prosentase Cara Penginformasian Posyandu kepada Warga

Gambar 17 menunjukkan, bahwa sebagian besar penginformasian Posyandu dilakukan dengan mendatangi ke rumah oleh salah satu kader, yaitu sebesar 67%. Penginformasian ini dilakukan pada pagi hari, sebelum kegiatan Posyandu di mulai. Selain dengan mendatangi ke rumah, sebesar 33% kader, melakukan penginformasian melalui media komunikasi, yaitu melalui SMS,

yang dilakukan pada H-1 dan pagi hari sebelum Posyandu mulai.

Penginformasian kegiatan Posyandu dengan mendatangi ke setiap rumah dilakukan agar warga hadir dan berpartisipasi di Posyandu. Warga Dusun Penjalinan sudah pernah mendapatkan selebaran jadwal Posyandu, tetapi jika tidak diinformasikan kembali, kecil kemungkinan warga akan hadir ke Posyandu. Namun, meskipun kader Posyandu sudah menginformasikan dengan mendatangi tiap rumah, ternyata masih banyak warga yang tidak menghadiri Posyandu. Partisipasi kunjungan warga ke Posyandu dapat dilihat melalui indicator D/S, yang disajikan pada gambar 18.



Gambar 18. Gambaran Partisipasi Kunjungan Warga ke Posyandu Dusun Penjalinan Tahun 2014

Dari gambar 18 menunjukkan bahwa partisipasi kunjungan warga

ke Posyandu Dusun Penjalinan pada tahun 2014 masih kurang. Presentase minimal untuk partisipasi kunjungan warga ke Posyandu adalah 80%, tetapi hanya ada 3 bulan dalam setahun yang mencapai target minimal, yaitu pada bulan Februari (95%), Agustus (95%) dan September (95%). Jumlah kunjungan yang tinggi pada bulan Februari, Agustus dan September tinggi, disebabkan pada bulan tersebut ada kegiatan pembagian kapsul Vitamin A, sehingga warga banyak yang hadir. Namun, pada bulan-bulan lainnya di Posyandu tidak ada kegiatan khusus, sehingga warga tidak mau menghadiri Posyandu. Jumlah partisipasi kunjungan warga ke Posyandu, karena warga merasa bayi/balita mereka dalam kondisi sehat dan tidak perlu di bawa ke Posyandu, beberapa ibu bayi/balita lebih memilih bekerja dibandingkan membawa bayi/balita ke Posyandu, selain itu beberapa ibu beranggapan jika bayi/balita datang ke Posyandu dan imunisasi akan menyebabkan bayi/balita sakit.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di 6 Posyandu Dusun Penjalinan, Desa Gondanglegi Kulon tentang tinjauan pelaksanaan Posyandu berdasarkan unsur-

unsur manajemen (6M) tahun 2015, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Berdasarkan tingkat perkembangannya, Posyandu Dusun Penjalinan termasuk dalam Posyandu Madya. Jumlah Posyandu Dusun Penjalinan ada 6 Posyandu, dengan jumlah kader 4-5 orang. Jumlah balita di Posyandu Dusun Penjalinan adalah 257 orang dan bayi 60 orang.
2. Gambaran penerapan unsur manajemen *Man* di Posyandu Dusun Penjalinan menunjukkan setengah dari total Posyandu tidak memiliki struktur organisasi, jumlah kader Posyandu masih kurang, dan sebagian besar kader Posyandu tidak melakukan evaluasi kegiatan Posyandu.
Gambaran kriteria kader pelaksana di Posyandu Dusun Penjalinan menunjukkan sebagian besar kader Posyandu memiliki kemampuan membaca dan menulis yang baik, jiwa sosial kader serta pengetahuan tentang adat istiadat dan kebiasaan warga yang dimiliki kader cukup baik, keaktifan kader masih kurang, sebagian besar kader bertempat tinggal dekat dengan lokasi Posyandu, serta seluruh kader memiliki sikap ramah, simpatik dan dapat dijadikan panutan oleh warga.
3. Gambaran penerapan unsur manajemen *Money* di Posyandu Dusun Penjalinan menunjukkan dana bantuan berasal dari desa sebesar Rp300.000,-, yang seluruhnya digunakan untuk PMT, dana bantuan yang diberikan oleh desa masih

kurang untuk memenuhi semua kebutuhan Posyandu.

4. Gambaran penerapan unsur manajemen *Material* di Posyandu Dusun Penjalinan menunjukkan bayi dan balita Dusun Penjalinan yang belum memiliki KMS dan ibu hamil yang belum memiliki Buku KIA cukup banyak, serta seluruh Posyandu Dusun Penjalinan belum ada yang memiliki dokumentasi balok SKDN. PMT yang sering diberikan saat Posyandu antara lain bubur kacang hijau, wafer, biskuit, bubur, roti, kue kering, telur puyuh, susu kedelai dan agar-agar.
5. Gambaran penerapan unsur manajemen *Machine* di Posyandu Dusun Penjalinan menunjukkan alat-alat penunjang kegiatan Posyandu masih belum lengkap.
6. Gambaran penerapan unsur manajemen *Method* di Posyandu Dusun Penjalinan menunjukkan sistem 5 meja belum terlaksana di semua Posyandu Dusun Penjalinan. Kegiatan utama yang dilaksanakan di Posyandu Dusun Penjalinan masih kurang dan tujuan Posyandu belum tercapai.
7. Gambaran penerapan unsur manajemen *Market* di Posyandu Dusun Penjalinan menunjukkan sasaran kegiatan Posyandu adalah bayi, balita dan ibu hamil, dari 6 Posyandu hanya ada 1 Posyandu yang melaksanakan kegiatan Posyandu lansia. Jumlah partisipasi kunjungan warga ke Posyandu tahun 2014 kurang dari standar nasional 80%.

Saran

Untuk meningkatkan peringkat perkembangan Posyandu, perlu dilakukan beberapa cara seperti :

1. Menambah jumlah kader Posyandu agar sesuai dengan kebutuhan, yang dapat dilakukan oleh Kepala Desa dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.
2. Kepala Desa menambah dana bantuan kegiatan Posyandu, dan kader Posyandu dapat melakukan usaha sampingan dengan modal awal dana bantuan kepala desa, agar dana yang ada terus berputar dan tidak habis.
3. Puskesmas lebih memperhatikan kondisi dan kelengkapan alat Posyandu, Puskesmas dapat mengajukan permohonan bantuan alat dan bahan ke Dinas Kesehatan Kabupaten, sebagai instansi pemerintah yang bertugas menunjang kelengkapan sarana prasarana Posyandu, seperti alat-alat pengukuran, Buku KIA dan KMS.
4. Petugas Puskesmas memberikan bimbingan kepada kader Posyandu, agar sistem 5 meja dapat terlaksana dan menyelenggarakan 5 kegiatan utama Posyandu.
5. Kader dengan bantuan Kepala Desa atau perangkat desa mengkoordinasikan penggerakan masyarakat untuk dapat hadir pada hari buka Posyandu, agar jumlah partisipasi kunjungan warga meningkat.

6. Bagi Peneliti Lain

Perlu penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan unsur-unsur manajemen dalam pelaksanaan Posyandu agar dapat diungkap informasi yang lebih lengkap.

Daftar Pustaka

- Aritonang, Irianto. 2012. *Perencanaan dan Evaluasi Program Intervensi Gizi Kesehatan*. Leutika Books, Yogyakarta.
- Basuki, R. dan Surowati, S.E. 2011. *Manajemen Dasar I*. Gena Pratama Pustaka, Surabaya.
- Herujito, Yayat M. 2003. *Dasar-Dasar Manajemen*. Grasindo, Jakarta.
- Irmawati. 2008. *Analisis Hubungan Fungsi Manajemen Pelaksana Kegiatan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Dengan Cakupan Sdidtk Balita Dan Anak Prasekolah Di Puskesmas Kota Semarang Tahun 2007*. Tesis : Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Kemendagri. 2007. *Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu*. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI, No. 54.
- Kemendagri. 2011. *Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu*. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI, No. 19.
- Kemenkes. 2007. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Kemenkes. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Keputusan Menteri

- Kesehatan RI, No. 374/Menkes/Sk/V/2009
- Kemenkes. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI Dan Pokjnal Nasional.
- Kemenkes. 2014. *Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan*. Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 1.
- Muninjaya, Gde. 2012. *Manajemen Kesehatan*. Edisi 3. Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Moekijat. 2000. *Fungsi-Fungsi Manajemen*. Mandar Maju, Bandung.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Puja LM. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Posyandu* (Karya Tulis Ilmiah). Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
- Soedigdo, Sastroasmoro; Ismael, Sofyan. 1995. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Binarupa Aksara, Jakarta
- Trihono. 2005. *Arrimes: Manajemen Puskesmas*. Sagung Seto, Jakarta.
- Yanuar, Ardani. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pelaksanaan*
- “*Posyandu Model*”. Karya Tulis Ilmiah : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.