

**PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS  
KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN KARANGWATU, DESA  
PUCUNGREJO, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi  
Universitas Negeri Yogyakarta untuk  
Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Pendidikan**



**Disusun Oleh  
Devi Punikasari  
06413244050**

**PROGRAM PENDIDIKAN SOSIOLOGI  
JURUSAN PENDIDIKAN SEJARAH  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN EKONOMI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2010**

## PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul **PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN KARANGWATU, DESA PUCUNGREJO, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG**



Dosen Pembimbing I

Puji Lestari, M. Hum

NIP. 19560819 198503 2 001

Yogyakarta, Oktober 2010

Dosen Pembimbing II

Aman, M. Pd

NIP. 1941015 200312 1 001


## PENGESAHAN

### PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN KARANGWATU, DESA PUCUNGREJO, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG


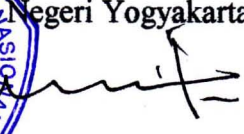
Oleh:  
**Devi Punikasari**  
**064134244050**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir  
Prodi Pendidikan Sosiologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta  
pada tanggal 4 Oktober 2010 dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
guna memperoleh gelar Sarjana Pendidikan

#### DEWAN PENGUJI

Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Puji Lestari, M. Hum	Ketua Penguji		27/10-2010
Aman, M. Pd	Sekretaris		26/10-2010
V. Indah Sri Pinasti, M.Si	Penguji		26/10-2010
	Penguji Utama		

Yogyakarta, Oktober 2010

  
Dekan FISE  
Universitas Negeri Yogyakarta,  
  
Sardiman, AM. M.Pd.  
NIP. 19510523 198003 100

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Devi Punikasari

NIM : 06413244050

Program Studi : Pendidikan Sosiologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ekonomi

Judul Tugas Akhir : **Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang**

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Program Studi Pendidikan Sosiologi.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Yogyakarta, Oktober 2010  
Penulis,

Devi Punikasari  
NIM. 06413244050

## *MOTTO*

*Sekali melangkah pantang menyerah-*

*Sekali tampil harus berhasil-*

*Ragu-ragu mundur-*

*(penulis)*

*Success is my right*

*(penulis)*

*Lebih baik kejujuran terpahit daripada kebohongan*

*termanis*

*(penulis)*

## **PERSEMBAHAN**

**Skripsi ini ku persembahkan untuk :**

Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan hidayah sehigga karya ku ini terselesaikan.

Nabi Muhammad S.A.W contoh teladan yang menjadi panutan.

Ibu dan Bapak ku yang mulia, yang selalu ku hormati,  
Pejuang keluarga, bekerja keras penuh peluh dengan keiklasan demi  
untuk membekali ilmu pada kami.

kakak ku, Eni Sulistyowati dan Retno Purwaningsih, yang selalu mendukung  
untuk terus maju

Sahabat-sahabat dalam menjalani kehidupan

## **ABSTRAK**

### **Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang**

**Oleh**

**Devi Punikasari**

Posyandu merupakan organisasi otonom baik secara struktural maupun pendanaan. Sebagai sebuah organisasi otonom sesungguhnya posyandu merupakan wadah partisipasi masyarakat paling bawah dalam pembangunan kesehatan, yang dibentuk dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat sesuai prinsip-prinsip kehidupan demokrasi. Posyandu telah memainkan peranan penting dalam melakukan mobilitas masyarakat terutama dikalangan bawah untuk ikut serta dalam program-program kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Untuk memperoleh data yang komprehensif, informan dalam penelitian ini adalah pihak dari kader posyandu, warga/masyarakat aktif menjadi anggota dalam posyandu dan tenaga medis. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi yang dibantu dengan instrumen pendukung berupa pedoman observasi dan pedoman wawancara. Teknik cuplikan yang digunakan adalah *purposive sampling* atau sampel bertujuan. Pengujian keabsahan data/validitas dilakukan dengan teknik triangulasi. Teknik analisis data menggunakan model analisis interaktif dari Miles dan Huberman yang terdiri dari empat komponen analisis, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam hal persepsi Posyandu, masyarakat, tenaga medis, dan kader posyandu terhadap eksistensi Posyandu adalah positif. Mereka menganggap penting adanya program Posyandu tersebut, tidak hanya sekedar melaksanakan program formal dan rutinitas, melainkan juga substansinya yang besar bagi peningkatan kualitas kehidupan manusia, terutama yang menyangkut masalah kesehatan. Pengaruh program Posyandu ini cukup besar yang terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Keberhasilan yang dicapai dengan adanya posyandu di dusun Karangwatu adalah kesehatan masyarakat yang semakin baik, KB berhasil. Suksesnya suatu program dalam hal ini program Posyandu di Dusun Karangwatu, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Dalam hal ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program Posyandu.

*Kata kunci: posyandu, kesehatan*

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang", dapat terselesaikan. Penulisan Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna meraih gelar Sarjana Pendidikan pada program studi Pendidikan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi, Universitas Negeri Yogyakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa selama penulisan skripsi ini dari awal hingga akhir tidak akan berhasil dengan baik apabila tanpa adanya bimbingan, dukungan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.A, selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan fasilitas untuk kelancaran kegiatan penelitian ini.
2. Bapak Sardiman AM, M. Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk mengadakan penelitian.
3. Ibu Terry Irenewati, M. Hum selaku ketua Jurusan Pendidikan Sejarah yang telah memberikan ijin untuk mengadakan penelitian.

4. Ibu Puji Lestari, M. Hum selaku ketua Prodi Pendidikan Sosiologi sekaligus Pembimbing I yang senantiasa dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Aman, M. Pd, selaku Pembimbing II sekaligus Pembimbing Akademik yang senantiasa dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Indah V. Indah Sri Pinasti, M. Si, selaku nara sumber dan penguji utama yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat berarti guna kesempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Pendidikan Sosiologi yang telah memberikan berjuta ilmu pengetahuan dan wawasan yang sangat bermanfaat bagi penulis.
8. Bapak dan ibu yang Mulia, yang tak henti-hentinya memberikan doa dan dukungannya demi lancarnya proses pengerjaan skripsi ini.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Pendidikan Sosiologi angkatan 2006 dan teman-teman yang akrab  
(Devi Ratih, Melia, Tina, Roziyah, Alfian, Rian)
10. Rekan-rekan yang senantiasa memberikan supportnya dan masukan, Mas Firman, Mas Devil, A'adli, Niken, Mas Jalu, Tyo. Terima kasih atas supportnya.
11. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

***Wassalamu'alaikum Wr.Wb***

Yogyakarta, Oktober 2010

Penulis

Devi Punikasari

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	5
C. Batasan Masalah .....	6
D. Rumusan Masalah .....	6
E. Tujuan Penelitian .....	7
F. Manfaat Penelitian .....	7
 <b>BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR .....</b>	 <b>9</b>
A. Kajian Pustaka .....	9
1. Tinjauan Peranan .....	9
a. Definisi Peranan .....	9
b. Macam-Macam Peranan.....	12
2. Tinjauan Posyandu .....	14
a. Definisi Posyandu .....	14
b. Tujuan Posyandu.....	17

c. Sasaran Posyandu.....	17
d. Pelaksanaan Posyandu .....	18
e. Eksistensi Posyandu .....	18
f. Peran Posyandu .....	21
g. Tingkat Perkembangan Posyandu .....	23
h. Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu .....	26
3. Tinjauan Kesehatan Masyarakat .....	28
a. Definisi Kesehatan Masyarakat.....	28
b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Masyarakat .....	29
4. Tinjauan Kesejahteraan Masyarakat.....	29
5. Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat .....	31
B. Penelitian yang Relevan.....	32
C. Kerangka Pikir .....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Lokasi Penelitian.....	36
B. Waktu Penelitian .....	36
C. Bentuk Penelitian .....	37
D. Sumber Penelitian .....	39
E. Teknik Pengumpulan Data .....	39
F. Teknik Cuplikan/Sampling .....	43
G. Validitas Data .....	44
H. Teknik Analisis Data.....	45
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>48</b>
A. Deskripsi dan Analisis Data .....	48
1. Deskripsi Wilayah.....	48
a. Kabupaten Magelang.....	48
b. Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang .....	50
2. Deskripsi Informan .....	56
B. Pembahasan.....	60
1. Sejarah Perkembangan Posyandu Rejosari II.....	60

2. Struktur Organisasi dan Mekanisme Kerja Posyandu Rejosari .....	62
3. Persepsi Warga Dusun Karangwatu terhadap Program Posyandu...	70
4. Peran Posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang .....	77
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>85</b>
A. Kesimpulan .....	85
B. Saran.....	87
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>89</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel	Halaman
1. Peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Cakupan Program.....	21
2. Indikator Tingkat Perkembangan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).....	25
3. Klasifikasi Informan Penelitian.....	58

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Tempat pelaksanaan Posyandu .....	140
2. Kader sedang memberikan makanan tambahan.....	140
3. Penimbangan batita Posyandu .....	141
4. Kader Posyandu dan bidan desa sedang mengadakan pendataan data.....	141
5. Foto kader Posyandu yang sedang menimbang balita.....	142
6. Foto tenaga medis yang sedang memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia.....	142

## DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
1. Cakupan Vit. A Dosis Tinggi di Desa Pucungrejo .....	143
2. Cakupan KIA di Desa Pucungrejo .....	144

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Instrumen penelitian.....	91
2. Pedoman wawancara.....	92
3. Hasil observasi.....	95
4. Transkrip hasil wawancara.....	98
5. Tabel kode wawancara.....	115
6. Pengelompokan hasil wawancara.....	118
7. Daftar gambar .....	140
8. Peta .....	145
9. Data penimbangan balita .....	146
10. Surat ijin penelitian.....	147

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak azasi (UUD 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No 23 Tahun 1992) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.<sup>1</sup> Hal ini perlu dilakukan, karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.<sup>2</sup> Dunia kesehatan di Indonesia saat ini sedang ditimpa kasus-kasus yang tidak mengenakkan. Bermula dari kasus antraks di Jawa Barat, flu burung di berbagai daerah, malaria, polio dan lumpuh layu yang hampir tiap hari menghiasi halaman media surat kabar maupun layar televisi. Belum selesai kasus-kasus tersebut, sekarang muncul kasus baru yaitu busung lapar yang menimpa beberapa provinsi di negeri yang *gemah ripah loh jinawi* ini. Selain itu juga kurangnya pelayanan kesehatan masyarakat.

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna

---

<sup>1</sup>Depkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Dep.kes RI, 2006, hlm.1.

<sup>2</sup> *Ibid.*

memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.<sup>3</sup> Upaya pengembangan kualitas SDM dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu menyusui, nifas.

Sejak terjadinya krisis ekonomi berlangsung di Indonesia yang berkepanjangan sejak tahun 1997, berpengaruh terhadap kinerja Posyandu yang turun secara bermakna.<sup>4</sup> Dampaknya terlihat pada menurunnya status gizi dan kesehatan masyarakat kelompok rentan, yakni bayi, anak balita, ibu hamil, dan menyusui. Sebagian besar Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di daerah Jawa Tengah terutama di pedesaan tidak berfungsi secara optimal karena minimnya dana operasional.

Kondisi ini tidak dapat dibiarkan begitu saja. Oleh karena itu, program revitalisasi Posyandu di daerah, terutama di pedesaan, sudah mendesak dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan, pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar dan peningkatan status gizi masyarakat melalui Posyandu dimasa yang mendatang dengan semangat kebersamaan dan keterpaduan sesuai dengan fungsi masing-

---

<sup>3</sup> *Ibid*, hlm.2.

<sup>4</sup> *Ibid*, hlm.5.

masing di tanah air. Revitalisasi posyandu ini dititikberatkan pada strategi pendekatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dengan akses pada modal sosial budaya masyarakat yang didasarkan atas nilai-nilai tradisi gotong royong yang telah mengakar di dalam kehidupan masyarakat menuju kemandirian dan keswadayaan masyarakat.<sup>5</sup> Karena pada dasarnya kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama sebagai ukuran kualitas hidup yang mendasar sekali dan yang harus dipenuhi oleh setiap orang, karena dengan kesehatan akan memungkinkan setiap orang untuk melakukan kegiatan dalam rangka mencukupi kebutuhan hidup yang lain. Sejalan dengan hal tersebut maka kesehatan harus selalu diusahakan oleh setiap pribadi, keluarga dan masyarakat sehingga pada saatnya mereka dapat hidup layak dari sisi kesehatan.

Untuk mencapai tujuan-tujuan pembangunan khususnya di bidang kesehatan kenyataannya sering dihadapkan pada sejumlah kendala seperti pengetahuan, sikap, kesadaran, dan kebiasaan serta kemampuan keuangan dari masyarakat. Hal ini berarti menimbulkan terjadinya kesenjangan antara apa yang menjadi harapan dan kenyataan. Kesemuanya itu akan membawa pengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Sekarang ini kualitas sumber daya manusia Indonesia masih berada pada tingkat yang masih tergolong rendah, apabila dibandingkan dengan negara-negara tetangga, seperti Malaysia dan Singapura. Menurut Dirjen PUD, rendahnya kualitas sumber daya manusia

---

<sup>5</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu*, Jakarta: Depa.kes RI, 2006, hlm. 4.

dapat dilihat dari beberapa sisi, misalnya pendidikan dan kesehatan. Dari produktivitas individu yang rendah akan berimplikasi pada rendahnya produktivitas masyarakat dan akibat yang lebih luas adalah rendahnya produktivitas bangsa. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya upaya yang nyata dan realistis. Salah satunya adalah melalui pembangunan di bidang kesehatan dengan melibatkan peran aktif masyarakat dan lembaga-lembaga kemasyarakatan yang ada.

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari program pembangunan secara keseluruhan. Jika dilihat dari kepentingan masyarakat, pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan kegiatan swadaya masyarakat yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan status kesehatan dan gizi. Jika dilihat dari kepentingan pemerintah, maka pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan usaha memperluas jangkauan layanan kesehatan baik oleh pemerintah maupun swasta dengan peran aktif dari masyarakat sendiri. Keberhasilan pelaksanaan pembangunan dalam bidang kesehatan sangat tergantung pada peran aktif masyarakat yang bersangkutan. Menyadari akan arti pentingnya peran masyarakat dalam menunjang keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan diperlukan adanya agen-agen pembangunan yang dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Pembangunan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh pemerintah maupun pemerintah bersama dengan masyarakat di Dusun Karangwatu telah menunjukkan keberhasilan yang cukup berarti. Keberhasilan peningkatan

kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Karangwatu yang telah dicapai antara lain dapat dilihat dari status kesehatan masyarakat yang semakin baik dan pola hidup yang sehat, KB berhasil dan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).<sup>6</sup> Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Karangwatu tidak bisa lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Bertitik tolak dari hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang. ”

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah diantaranya berikut ini.

1. Kesulitan masyarakat dalam meperoleh pelayanan kesehatan.
2. Pos pelayanan terpadu (posyandu) merupakan wadah yang tepat bagi masyarakat kalangan bawah dalam memperoleh pelayanan kesehatan.
3. Posyandu tidak berfungsi lagi sejak adanya krisis ekonomi.
4. Banyak kendala yang dihadapi dalam pencapaian tujuan pembangunan

---

<sup>6</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu RS pada tanggal 20 Januari 2010.

kesehatan.

5. Kualitas sumber daya manusia Indonesia masih berada pada tingkat yang masih tergolong rendah.
6. Keberhasilan pelaksanaan pembangunan dalam bidang kesehatan sangat tergantung pada peran aktif masyarakat.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah melalui beberapa uraian di atas, maka permasalahan perlu dibatasi. Adapun pembatasan masalah ini bertujuan untuk memfokuskan perhatian pada penelitian agar diperoleh kesimpulan yang mendalam pada aspek yang diteliti. Cakupan masalah yang dibatasi pada persepsi masyarakat mengenai eksistensi posyandu serta peran program posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka permasalahan yang peneliti ajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana persepsi warga dusun karangwatu mengenai eksistensi posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat?
2. Bagaimana peran program posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa di Dusun Karangwatu?

### **E. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Menjelaskan persepsi masyarakat mengenai eksistensi posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa di Dusun Karangawatu .
2. Mendeskripsikan peran program posyandu yang telah dilakukan oleh para kader Posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa di Dusun Karangawatu.

### **F. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan tersebut diatas maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Manfaat teoritis

Untuk kajian ilmiah, hasil ini diharapkan dapat berguna bagi penelitian-penelitian dengan tema yang sama atau relevan sehingga dapat memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu sosiologi pada khususnya ilmu sosial pada umumnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Peneliti, memberi bekal pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan selama di bangku kuliah ke dalam karya nyata.
- b. Bagi warga Dusun Karangawatu, dapat memberikan masukan kepada kelurahan dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat desa di Dusun Karangawatu.

- c. Bagi Almamater, sebagai tolak ukur daya serap mahasiswa yang bersangkutan selama menempuh pendidikan dan kemampuan menerapkan ilmunya secara praktis.
- d. Bagi Mahasiswa lain, dapat digunakan sebagai bahan referensi atau kajian untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR**

#### **A. Kajian Pustaka**

##### **1. Tinjauan Peranan**

###### **a. Definisi Peranan**

Peran tidak lepas hubungannya dengan tugas yang diemban seseorang. Seorang ayah adalah orang yang mempunyai tugas mencari nafkah dan melindungi anggota keluarga. Seorang ulama adalah orang yang mengajak dan menyerukan berbuat baik atau kebajikan dan meninggalkan kemungkaran. Camat adalah orang yang memimpin pemerintah, pembangunan dan kemasyarakatan di tingkat kecamatan. Sedangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah tempat pelayanan kesehatan terhadap masyarakat ditingkat RT/RW yang biasanya rutin diadakan tiap bulan.

Dengan demikian peran adalah bagian utama yang harus dijalankan.<sup>1</sup> Manusia sebagai makhluk sosial memiliki kecenderungan untuk hidup berkelompok. Dalam kehidupan berkelompok terjadi interaksi antara anggota masyarakat yang satu dengan anggota masyarakat yang lainnya. Tumbuhnya interaksi diantara mereka menciptakan hubungan saling ketergantungan. Dalam kehidupan

---

<sup>1</sup> Tim Penyusun Kamus Pusat Dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2005, hlm. 854.

bermasyarakat itu munculah apa yang dinamakan peran (*role*). Peran merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan seseorang, apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka orang yang bersangkutan menjalankan suatu peranan.<sup>2</sup>

Sedangkan menurut Soerjono Soekanto peran adalah segala sesuatu oleh seseorang atau kelompok orang dalam melakukan suatu kegiatan karena kedudukan yang dimilikinya.<sup>3</sup> Berdasarkan pengertian diatas maka dapat dilihat bahwa dalam peran terdapat unsur individu sebagai subyek yang melakukan peranan tertentu. Selain itu, dalam peran terdapat pula adanya status atau kedudukan seseorang dalam suatu masyarakat, artinya jika seseorang memiliki kedudukan (status) maka yang bersangkutan menjalankan peran tertentu pula.

Dengan demikian antara peran dan kedudukan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Peranan yang melekat pada diri seseorang harus dibedakan dengan posisi dalam pergaulan kemasyarakatan. Peranan lebih banyak menunjuk pada fungsi, penyesuaian diri, dan sebagai suatu proses. Jadi, seseorang menduduki suatu posisi dalam masyarakat serta menjalankan suatu peranan.

---

<sup>2</sup> Lihat juga Soerjono Soekanto, *Memperkenalkan Sosiologi*. (Jakarta: Raja Grafindo Persada 1982). Tersedia Pada Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006, hlm. 212.

<sup>3</sup> *Ibid*, hlm. 221.

Peranan mungkin mencakup tiga hal, yaitu sebagai berikut.<sup>4</sup>

- 1) Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan bermasyarakat.
- 2) Peranan adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- 3) Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Berdasarkan ketiga hal diatas, maka dalam peran perlu adanya fasilitas-fasilitas bagi seseorang atau kelompok untuk dapat menjalankan peranannya. Lembaga-lembaga kemasyarakatan yang ada merupakan bagian dari masyarakat yang dapat memberikan peluang untuk pelaksanaan peranan seseorang atau kelompok. Peranan yang melekat pada setiap individu dan suatu masyarakat memiliki kepentingan dalam hal-hal berikut ini.

- 1) Bahwa peran-peran tertentu harus dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak mempertahankan kelangsungannya.
- 2) Peran hendaknya dilekatkan pada individu yang oleh masyarakat dianggap mampu untuk melaksanakannya.
- 3) Dalam masyarakat kadang-kadang dijumpai individu yang tidak mampu melaksanakan peranannya sebagaimana diharapkan. Oleh karena itu, mungkin dalam pelaksanaannya memerlukan pengorbanan yang terlalu banyak artinya kepentingan-kepentingan pribadi dari masyarakat.
- 4) Apabila semua orang sanggup dan mampu melaksanakan perannya, belum tentu masyarakat dapat memberikan peluang-peluang yang seimbang bahkan sering kali terlihat masyarakat

---

<sup>4</sup> Levinson, "Role, Personality And Social Structure", Dalam Lewis A. Coser Dan Bernard Rosenberg, *Sociological Theory, A Book Of Reading*, (New York: The Macmillan Company, 1964), hlm. 204. Tersedia Pada Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006, hlm. 213.

terpaksa membatasi peluang-peluang tersebut.<sup>5</sup>

#### b. Macam-Macam Peranan

Selain peranan yang melekat pada diri individu seperti yang telah dijelaskan di atas, individu juga secara langsung akan melakukan beberapa peranan dalam lingkungan tempat mereka melakukan aktivitas keseharian. Peranan yang dilakukan oleh individu dalam lingkungannya antara lain :

##### 1) Peranan dalam keluarga

Dalam lingkungan keluarga individu akan bertindak sesuai dengan status yang melekat pada dirinya. Misalnya orang tua akan mengemban tugas untuk mengasuh dan mendidik anaknya. Kewajiban ini didasari oleh rasa kasih sayang yang berarti ada tanggungjawab moral. Orang tua secara sadar wajib membimbing anaknya hingga mencapai kedewasaan dan kemudian mampu mandiri. Beberapa hal yang mendasar seseorang untuk melakukan sesuatu terhadap keluarganya adalah :

- a) Dorongan kasih sayang yang menumbuhkan sikap rela mengabdikan atau berkorban untuk keluarganya.
- b) Dorongan kewajiban moral sebagai konsekuensi kedudukan orang tua terhadap keturunannya, meliputi nilai-nilai religius serta menjaga martabat dan kehormatan keluarga.
- c) Tanggung jawab sosial berdasarkan bahwa keluarga sebagai anggota masyarakat, bangsa dan negara, bukan kemanusiaan.

---

<sup>5</sup> *Ibid*, hlm. 216.

## 2) Peranan dalam tempat kerja

Dunia kerja menerima tanggung jawab seseorang berdasarkan kemampuan atau kapasitas seseorang tersebut. Manusia menghadapi lingkungan sosial melalui banyak cara. Pada hakekatnya manusia adalah produk dari lingkungan sosial dan budayanya, dan sebaliknya lingkungan tersebut adalah hasil ciptaan mereka sendiri. Ada beberapa tanggungjawab yang melekat dalam diri seseorang di lingkungan kerjanya antara lain :

- a) Ketentuan-ketentuan yang bersifat formal sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- b) Ruang lingkup kerja berdasarkan kapasitas dan kemampuan yang dipercayakan oleh perusahaan/ instansi.
- c) Tingkat fungsional dan profesional.

## 3) Peranan di masyarakat

Sebenarnya manusia hidup dalam lingkungan yang kompleks. Lingkungan tersebut menjadi lebih kompleks karena adanya perkembangan dan perubahan jaman. Dalam lingkungan masyarakat peranan seseorang sangat dibatasi dengan aturan atau norma-norma yang ada dan berlaku dalam masyarakat tersebut. Seseorang dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian atau adaptasi dengan lingkungan masyarakat sekitar yang telah memiliki kebudayaan atau aturan adat sendiri. Ciri-ciri khusus pada setiap masyarakat antara lain tercermin dalam :

- a) Nilai sosial dan kebudayaan masyarakat yang bersangkutan.
- b) Pandangan hidup atau falsafah masyarakat yang bersangkutan khususnya cita-cita dan tanggung jawabnya.
- c) Pengaruh atau keadaan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam

bidang kehidupan masyarakat yang bersangkutan.

## **2. Tinjauan Posyandu**

### **a. Definisi Posyandu**

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.<sup>6</sup> Posyandu adalah fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang didirikan di desa-desa kecil yang tidak terjangkau oleh rumah sakit atau klinik.

Posyandu dimulai terutama untuk melayani balita (imunisasi, timbang berat badan) dan orang lanjut usia (Posyandu Lansia), dan lahir melalui suatu Surat Keputusan Bersama antara Menteri Dalam Negeri RI (Mendagri), Menteri Kesehatan (Menkes) RI, Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Ketua Tim Penggerak (TP) Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan dicanangkan pada sekitar tahun 1986. Legitimasi keberadaan Posyandu ini diperkuat kembali melalui Surat Edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah

---

<sup>6</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Depkes RI, 2006. hlm. 11.

tertanggal 13 Juni 2001 yang antara lain berisikan “Revitalisasi Posyandu” yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu secara besar tujuan revitalisasi posyandu adalah 1) terselenggaranya 15 kegiatan posyandu secara rutin dan kesinambungan; 2) tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui advokasi, orientasi, pelatihan, penyegaran, dan 3) tercapainya pemantapan kelembagaan posyandu.<sup>7</sup> Sasaran revitalisasi posyandu adalah semua posyandu di seluruh Indonesia. Namun mengingat sumberdaya yang terbatas, maka sasaran revitalisasi posyandu diutamakan pada posyandu yang sudah tidak aktif atau yang berstrata rendah (pos pratama/ pos madya) dan pos yang berada di daerah yang sebagian besar penduduk tergolong miskin.<sup>8</sup>

Penerbitan Surat Edaran ini dilatarbelakangi oleh perubahan lingkungan strategis yang terjadi demikian cepat berbarengan dengan krisis moneter yang berkepanjangan. Posyandu merupakan upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar dan peningkatan status gizi masyarakat.<sup>9</sup> Posyandu merupakan bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil, bahagia dan sejahtera, dilaksanakan oleh

---

<sup>7</sup> *Ibid*, hlm.5.

<sup>8</sup> *Ibid*, hlm.6.

<sup>9</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu*, Jakarta: Depkes RI, 2006. hlm.2.

keluarga bersama dengan masyarakat di bawah bimbingan petugas kesehatan dari Puskesmas setempat. Pos pelayanan terpadu (posyandu) merupakan perpaduan antara pos KB (keluarga berencana), pos imunisasi, pos timbang, pos vaksinasi dan pos kesehatan desa.<sup>10</sup>

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya serta kesehatan ibu dan anak pada khususnya. Jadi Posyandu merupakan kegiatan swadaya dari masyarakat di bidang kesehatan dengan penanggung jawab kepala desa. Ada lima kegiatan pokok di Posyandu, yaitu keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, pemantauan gizi anak, imunisasi (suntikan pencegahan) dan penanggulangan diare. Posyandu bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak balita dan angka kelahiran. Selanjutnya untuk mempercepat penerimaan NKKBS dan agar masyarakat dapat mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya.<sup>11</sup>

#### b. Tujuan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Tujuan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah berikut ini.

---

<sup>10</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Depkes RI, 2006, hlm.34

<sup>11</sup> *Ibid*, hlm.12.

- a) Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi serta penurunan angka kelahiran melalui upaya pemberdayaan masyarakat.
- b) Untuk mempercepat terbentuknya Norma Keluarga Bahagia dan Sejahtera.
- c) Meningkatkan peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar.<sup>13</sup>

c. Sasaran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan program pemerintah dibidang kesehatan, sehingga semua anggota masyarakat dapat memanfaatkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) terutama :<sup>14</sup>

- a) Bayi (dibawah satu tahun)
- b) Anak Balita (dibawah lima tahun)
- c) Ibu hamil, melahirkan, ibu nifas, dan ibu menyusui
- d) Pasangan usia subur

Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) ini ditujukan untuk memperbaiki kualitas pertumbuhan dan kesehatan anak dan Ibu.

---

<sup>13</sup> *Ibid*, hlm. 12-13.

<sup>14</sup> *Ibid*.

#### d. Pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Menurut Departemen Kesehatan RI program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) untuk anak bayi dan balita meliputi perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Kemudian pada tahun 2000 program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) diperluas lagi untuk kesehatan Ibu dan anak.

#### e. Eksistensi Posyandu

##### 1) Posyandu Dalam Budaya Masa Lalu

Posyandu sebagai sebuah institusi merupakan organisasi pelayanan kesehatan terpadu yang berada di tingkat RT dan RW. Dengan demikian merupakan lini terdepan dalam upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Posyandu didirikan untuk semakin mendekatkan pelayanan kesehatan sehingga masyarakat yang paling terbatas kemampuannya pun bisa mendapatkan pelayanan kesehatan.

Posyandu dikendalikan oleh para Kader Posyandu yang bekerja secara sukarela dan secara struktural tidak memiliki hierarki ke atas, sehingga walaupun memperoleh pembinaan dan pelatihan dari Puskesmas namun tidak dikenal adanya pengurus Posyandu ditingkat Desa, Kecamatan, dan seterusnya. Kader Posyandu biasanya dipilih oleh aparat Desa atau Kelurahan dan dalam melaksanakan kegiatannya memperoleh bantuan tenaga dari pemerintah Desa dan Puskesmas.

Dalam melakukan pembinaan dan pelatihan terhadap Kader Posyandu, Pemerintah Desa dan Puskesmas secara khusus telah menunjuk staf dan atau karyawannya yang secara khusus mendapat tugas untuk menangani posyandu. Meskipun secara structural sesungguhnya Kader Posyandu tidak bertanggungjawab kepada Staf Desa/Kelurahan dan Puskesmas tersebut. Dengan demikian sesungguhnya Posyandu merupakan organisasi otonom baik secara structural maupun pendanaan. Sebagai sebuah organisasi otonom sesungguhnya posyandu merupakan wadah partisipasi masyarakat paling bawah dalam pembangunan kesehatan, yang dibentuk dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat sesuai prinsip-prinsip kehidupan demokrasi. Posyandu telah memainkan peranan penting dalam melakukan mobilitas masyarakat terutama di kalangan bawah untuk ikut serta dalam program-program kesehatan masyarakat.

Secara kuantitatif sejak Posyandu ini mewarnai dinamika masyarakat maka saat itu pula kita sangat mudah menemukan aktifitas masyarakat yang sedang menimbang bayi dan balitanya, melakukan imunisasi, dan yang tidak ketinggalan adalah membagikan makanan tambahan. Dalam catatan statistik menjadi tidak mengherankan bila angka kesakitan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan program imunisasi menjadi sangat turun, status gizi bayi dan balita juga semakin baik.

## 2) Posyandu Dalam Budaya Masa Kini

Posyandu sebagai sebuah lembaga yang dibentuk dan berkembang di era budaya masa lalu harus menerima kenyataan sebagai sebuah lembaga yang pada awal perubahan kebudayaan banyak ditinggalkan oleh pemerintah maupun masyarakat penggunanya. Perubahan kebudayaan baik secara struktural maupun fungsional menjadikan lembaga yang bernama posyandu dalam posisi yang tidak jelas.

Departemen kesehatan yang dalam kebudayaan masa lalu dapat sangat leluasa mengendalikan lembaga ini menjadi tidak punya kekuatan di era otonomi daerah. Posyandu menjadi lembaga yang hidup enggan mati tak mau. Posyandu menjadi lembaga papan nama sebagai kenangan masa lalu. Namun belakangan ini kinerja posyandu mulai pudar seiring dengan menurunnya semangat para kader yang telah berusia lanjut. Posyandu ditinggalkan oleh masyarakat dan campur tangan pemerintah dalam posyandu juga berkurang, walaupun belum ada lembaga yang hadir menggantikan kiprah dan peran posyandu sampai saat ini. Dalam situasi dan kondisi yang sudah sangat berubah ini nampaknya pemerintahan kini ingin kembali membangunkan Posyandu bisa berperan seperti masa lalu namun dalam bingkai budaya masa kini.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Luqman Effendi (2007). Eksistensi posyandu dalam Perubahan budaya. Tersedia dalam <http://www.scribd.com/doc/13846603/EKSISTENSI-POSYANDU>. Di akses pada tanggal 8 Februari 2010.

f. Peran Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan jenis Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang pernah paling memasyarakat di Indonesia. Namun belakangan ini kinerja posyandu mulai pudar seiring dengan menurunnya semangat para kader yang telah berusia lanjut, dan kurangnya kaderisasi di tiap Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), kelengkapan sarana dan ketrampilan kader yang belum memadai. Peran serta atau keikutsertaan pos pelayanan terpadu (Posyandu) melalui berbagai organisasi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam upaya mewujudkan dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa harus dapat terorganisir dan terencana dengan tepat dan jelas. Karena disadari atau tidak keberadaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah sebuah usaha untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Upaya kegiatan pos pelayanan terpadu (Posyandu) yang telah ada dan telah berjalan selama ini mampu lebih ditingkatkan dan dilestarikan. Adapun tugas atau peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) antara lain berikut ini:<sup>16</sup> (1) Penyuluhan kesehatan, (2) Imunisasi, (3) Kesehatan ibu dan anak, (4) Peningkatan produksi

---

<sup>16</sup> Dep. Kes Ri, *Pembangunan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Depkes RI, 1990, hlm. 2.

pangan dan status gizi, (5) Keluarga Berencana (KB), (6) Air Bersih dan kesehatan lingkungan, (7) Pencegahan dan pemberantasan penyakit endemik setempat, (8) Pengobatan terhadap penyakit umum dan kecelakaan.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pelaksanaannya meliputi 5 program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare), sehingga mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi (AKB). Peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan cakupan 5 program prioritas dan program antenatal care (ANC) secara nasional dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1

Peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Cakupan  
Program

Jenis Pelayanan	Cakupan (%) Nasional
Balita	74
Imunisasi DPT	161.9
Imunisasi Polio	60.9
Imunisasi TT2 ibu hamil	22.4
KB (pil)	32.4
Pemeriksaan ibu hamil	11.2

Sumber : Modifikasi Depkes (2006)

Dari Tabel 1 tampak bahwa kontribusi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan kesehatan dan perbaikan

status gizi bayi dan anak balita sangat besar, serta mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi. Namun sampai saat ini masih perlu meningkatkan kualitas pelayanan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Seperti halnya dengan Polindes, maka Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) memiliki tingkat kemandirian dengan jumlah dan jenis indikator yang berbeda tiap stratanya.

#### g. Tingkat Perkembangan Posyandu

Perkembangan masing-masing Posyandu tidak sama. Dengan demikian, pembinaan yang dilakukan untuk masing-masing Posyandu juga berbeda. Untuk meningkatkan kualitas dan kemandirian Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) diperlukan intervensi. Untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu secara umum dibedakan atas 4 tingkat sebagai berikut:<sup>17</sup>

##### 1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Pratama (Warna merah)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) tingkat pratama adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang masih belum mantap, kegiatannya belum bisa rutin tiap bulan dan kader aktifnya terbatas. Keadaan ini dinilai 'gawat', sehingga intervensinya adalah pelatihan kader ulang. Artinya kader

---

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm. 55-57.

yang ada perlu ditambah dan dilakukan pelatihan dasar lagi.

## 2. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Madya (Warna kuning)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada tingkat madya sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih. Akan tetapi cakupan utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) masih rendah, yaitu kurang dari 50%. Ini berarti, kelestarian kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sudah baik tetapi masih rendah cakupannya. Untuk ini perlu dilakukan penggerakkan masyarakat secara intensif, serta penambahan program yang sesuai dengan situasi dan kondisi setempat. Intervensi untuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) madya ada 2 yaitu :

- a. Pelatihan tokoh masyarakat, menggunakan modul eskalasi Posyandu yang sekarang sudah dilengkapi dengan metode stimulasi.
- b. Penggarapan dengan pendekatan PKMD (SMD dan MMD) untuk menentukan masalah dan mencari penyelesaiannya, termasuk menentukan program tambahan yang sesuai dengan situasi dan kondisi setempat. Untuk melaksanakan hal ini dengan baik, dapat digunakan acuan buku pedoman 'Pendekatan Kemasyarakatan' yang diterbitkan oleh Dit Bina Peran serta Masyarakat Depkes.

### 3. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Purnama (Warna hijau)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pada tingkat purnama adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang frekuensinya lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, dan cakupan 5 program utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) lebih dari 50%. Sudah ada program tambahan, bahkan mungkin sudah ada dana sehat yang masih sederhana. Intervensi pada Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di tingkat ini adalah :

- a. Penggarapan dengan pendekatan PKMD, untuk mengarahkan masyarakat menentukan sendiri pengembangan program di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).
- b. Pelatihan Dana Sehat, agar di desa tersebut dapat tumbuh Dana Sehat yang kuat, dengan cakupan anggota minimal 50% KK atau lebih. Untuk kegiatan ini dapat mengacu pada buku 'Pedoman Penyelenggaraan Dana Sehat' dan 'Pedoman Pembinaan Dana Sehat' yang diterbitkan oleh Dit Bina Peran Serta Masyarakat Depkes.

### 4. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Mandiri (Warna biru)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) ini berarti sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Untuk Pos Pelayanan

Terpadu (Posyandu) tingkat ini, intervensinya adalah pembinaan Dana Sehat, yaitu diarahkan agar dana sehat tersebut menggunakan prinsip JPKM.

Adapun tahapan pelayanan yang dilakukan dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) oleh para kadernya antara lain berikut ini.<sup>18</sup>

- a. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dasar adalah pos pelayanan terpadu yang tenaga pelayanannya hanya dilakukan oleh kade kesehatan tanpa bantuan pihak puskesmas.
- b. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) lengkap adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan bersama kadernya, dalam memberikan pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare.
- c. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) pengembangan adalah pelayanan terpadu yang tugas sepenuhnya ditangani oleh kader yang telah diberikan pendidikan dalam bidang tertentu, misalnya tentang gizi anak balita.

---

<sup>18</sup> *Ibid.*

#### h. Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu

Untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu, ditetapkan indikator yang digunakan sebagai penyaring atau penentu tingkat perkembangan Posyandu. Secara sederhana indikator tiap peringkat posyandu dapat diuraikan sebagai berikut:<sup>19</sup>

Tabel 2

#### Indikator Tingkat perkembangan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

No	Indikator	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1	Frekwensi penimbangan	<8	>8	>8	>8
2	Rerata kader tugas	<5	≥5	≥5	≥5
3	Rerata cakupan D/S	<50%	<50%	≥50%	≥50%
4	Cakupan kumulatif KIA	<50%	<50%	≥50%	≥50%
5	Cakupan kumulatif KB	<50%	<50%	≥50%	≥50%
6	Cakupan kumulatif imunisasi	<50%	<50%	≥50%	≥50%
7	Program tambahan	-	-	+	+
8	Cakupan dana sehat	<50%	<50%	<50%	≥50%

Jenis indikator yang digunakan untuk setiap program disesuaikan dengan prioritas program tersebut. Apabila prioritas program

---

<sup>19</sup> *Ibid*, hlm.58.

imunisasi disuatu daerah adalah campak, maka indikator cakupan Imunisasi yang digunakan adalah cakupan imunisasi campak.

### 3. Tinjauan Kesehatan Masyarakat

#### a. Definisi Kesehatan Masyarakat

Pengertian kesehatan masyarakat menunjukkan pada dua batasan, yaitu: masyarakat itu sendiri dan kesehatan. Istilah masyarakat berasal dari kata *Community* yang dapat diterjemahkan sebagai masyarakat setempat. Dalam masyarakat setempat terdapat beberapa cirri yang selalu melekad, yaitu: seperasaan, sepenanggungan, dan saling memerlukan. Individu yang tergabung dalam *community* merasakan dirinya tergantung pada kelompoknya yang meliputi kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikologinya.<sup>20</sup>

Kesehatan masyarakat meliputi bentuk kegiatan atau upaya penegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat. Kegiatan-kegiatan ini terutama merupakan tanggung jawab masyarakat.<sup>21</sup> Berbicara tentang kesehatan, berarti kita berbicara tentang jiwa raga dan lingkungan dimana manusia itu hidup. Salah satu pengertian kesehatan dapat dipaparkan seperti yang tertera dibawah ini:

---

<sup>20</sup> Soerjono Soekanto, *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006, hlm. 130.

<sup>21</sup> Dairur, *Materi-Materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Widya Medika, 1992, hlm.5.

“Dalam UU No.9 Tahun 1992 tentang pokok-pokok kesehatan dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah meliputi kesehatan badan, rohani dan sosial, bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Maka dapatlah dipahami bahwa kesehatan menyangkut seluruh aspek kehidupan manusia secara lahiriah dan batiniah. “

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Masyarakat.

Kesehatan Masyarakat dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut ini:<sup>23</sup>

- 1) Pendidikan, tingkat pendidikan seseorang pada dasarnya sangat mempengaruhi kesadaran masyarakat mengenai bagaimana pola hidup yang sehat. Apabila pemerintah menyadari kurangnya kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan maka perlu segera diambil tindakan yang bersifat nyata, misalnya diadakannya penyuluhan masalah kesehatan, pelaksanaan program kesehatan yang berkelanjutan dan upaya lain yang dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 2) Kondisi sosial ekonomi, pada negara yang sedang berkembang keadaan ekonomi dapat digambarkan dalam keadaan yang belum stabil. Tingginya tingkat angkatan kerja, terbatasnya sumber daya untuk pemenuhan kebutuhan hidup masyarakat terutama yang menyangkut penyediaan pangan yang berkaitan dengan kondisi gizi masyarakat.
- 3) Budaya masyarakat, lingkungan sosial budaya masyarakat terutama yang menyangkut tingkat kecerdasan rakyat secara mayoritas yang masih rendah, kesadaran hukum yang masih rendah dan kondisi sosial budaya lainnya akan sangat berpengaruh terhadap pola perilaku hidup sehat masyarakatnya.
- 4) Kondisi letak geografis, pada kondisi ini masalah kesehatan akan dikaitkan dengan masalah kependudukan yang ditandai dengan jumlah penduduk yang besar, pertumbuhannya yang cepat, penyebaran yang tidak merata, komposisi umur yang menunjukkan angka ketergantungan yang tinggi, angka kematian umur dini (bayi dan balita) yang masih tinggi akan membuat masyarakat “mengabaikan” kondisi atau keadaan kesehatan

---

<sup>22</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Depkes RI, 2006, hlm.1.

<sup>23</sup> Soerjono Soekanto, *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006, hlm. 135.

meraka.

#### 4. Tinjauan Kesejahteraan Masyarakat

Secara garis besar, tujuan pembangunan pada umumnya dan pembangunan masyarakat desa pada khususnya adalah meningkatkan kesejahteraan atau peningkatan taraf hidup masyarakat. Pengertian taraf hidup masyarakat maupun kesejahteraan masyarakat mempunyai berbagai dimensi yaitu dimensi fisik, ekonomi, mental dan sosial. Dengan menggunakan ukuran relatif dapat dikatakan, bahwa kesejahteraan dan taraf hidup masyarakat akan meningkat apabila semakin banyak kebutuhan dapat dipenuhi. Oleh sebab itu, peningkatan kesejahteraan dapat diartikan sebagai suatu usaha untuk dapat memenuhi senakin banyak aspek Kesejahteraan meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup masyarakat.<sup>24</sup> Masyarakat yang diharapkan adalah masyarakat yang sejahtera, ditandai dengan kehidupan yang layak dalam memenuhi kebutuhan dasar hidup, pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, rasa aman dan kesempatan memperoleh pekerjaan serta meningkatkan pendapatan masyarakat. Motivasi seseorang akan terpacu dalam berusaha memenuhi kebutuhan hidupnya dan memberi keuntungan baginya. Keterbatasan yang dimiliki akan membuat seseorang susah untuk melakukan kegiatan dan dapat jatuh pada kondisi kemiskinan, sebaliknya faktor semangat yang kuat dan kemampuan pengetahuan yang luas

---

<sup>24</sup> Mohamad Suud,<sup>3</sup> *Orientasi Kesejahteraan Sosial*, Jakarta: Prestasi Pusaka Publisher, 2006, hlm. 5.

menjadikan keinginan dan kebutuhan dapat tercapai sebagai ukuran (standar) sejahtera dapat terpenuhi. Kesejahteraan sebuah masyarakat merupakan cerminan kualitas hidup masyarakat tersebut. Kualitas hidup itu sendiri sering dibedakan menjadi dua yaitu kualitas fisik dan nonfisik. Indikator yang menggambarkan kualitas fisik penduduk meliputi: tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan ekonomi atau mutu hidup. Kualitas nonfisik mencakup kualitas spiritual keagamaan, etos kerja, kekayaan, kualitas kepribadian bermasyarakat dan kualitas hubungan yang selaras dengan lingkungannya.

## **5. Peningkatan Kualitas Kesehatan**

Sekarang ini kualitas sumber daya manusia Indonesia masih berada pada tingkat yang masih tergolong rendah, apabila dibandingkan dengan negara-negara tetangga, seperti Singapura dan Malaysia. Rendahnya kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari beberapa sisi, misalnya pendidikan dan kesehatan. Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat merupakan upaya pencegahan yang umumnya bertujuan meningkatkan taraf kesehatan individu, keluarga maupu masyarakat. Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat itu antara lain, yaitu sebagai berikut.<sup>25</sup>

- a. Penyuluhan kesehatan, perbaikan gizi, penyusunan pola gizi memadai pengawasan pertumbuhan anak balita dan usia remaja.
- b. Perbaikan perumahan yang memenuhi syarat.

---

<sup>25</sup> Dainur, *op.cit*, hlm. 12-13.

- c. Kesehatan kesempatan memperoleh hiburan sehat yang memungkinkan pengembangan mental dan sosial.
- d. Pendidikan dan kependudukan, nasihat perkawinan, pendidikan seks dan sebagainya.
- e. Pengendalian faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan.

## **B. Penelitian yang**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Torik, mahasiswa Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang tahun 2005 berjudul *“Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat (studi kasus di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang)”*. Tujuan dari penelitian adalah untuk mendeskripsikan kegiatan yang dilakukan oleh Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan untuk mendeskripsikan hambatan-hambatan yang dialami dalam melaksanakan kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kelurahan Sakaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa peran kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dipandang sudah cukup, namun masih perlu adanya pelatihan bagi kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusianya. Selain itu kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) masih perlu meningkatkan program perbaikan gizi karena masih banyak masyarakat yang menderita kekurangan gizi. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai peranan Posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Toriq, karena penelitian ini lebih memfokuskan pada peningkatan kualitas kesehatan

masyarakat sedangkan penelitian sebelumnya lebih memfokuskan pada kegiatan dan juga hambatan dari program Posyandu.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari, dkk. Laporan penelitian dosen muda, Jurusan Pendidikan Sejarah, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ekonomi, Universitas Negeri Yogyakarta tahun 2006 berjudul” *Persepsi Dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Kegiatan Program Posyandu (studi kasus di Desa Giritirto, Kecamatan Purwosari Gunung Kidul)*”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perkembangan kegiatan program posyandu di desa selama ini, berbagai bentuk partisipasi para warga masyarakat yang meliputi para tokoh masyarakatnya, para kader dan peserta Posyandu, persepsi warga masyarakat desa yang berupa pandangan dan sikap para tokoh masyarakatnya terhadap kegiatan program Posyandu dan manfaatnya di desanya dan berkaitan dengan keterkaitan antara persepsi dan partisipasi masyarakat pada kegiatan program Posyandu, dengan kondisi sosial ekonomi dan budaya masyarakatnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selama ini program posyandu di Desa Giritirto dilaksanakan secara rutin dan atau telah menjadi tradisi masyarakat. Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat terhadap program Posyandu terbatas pada pengertian dan pemahaman mereka tentang program Posyandu. Kaitan antara persepsi dan partisipasi sangat berkaitan dengan latar belakang ekonomi, budaya, sosialnya. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai peranan Posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari,

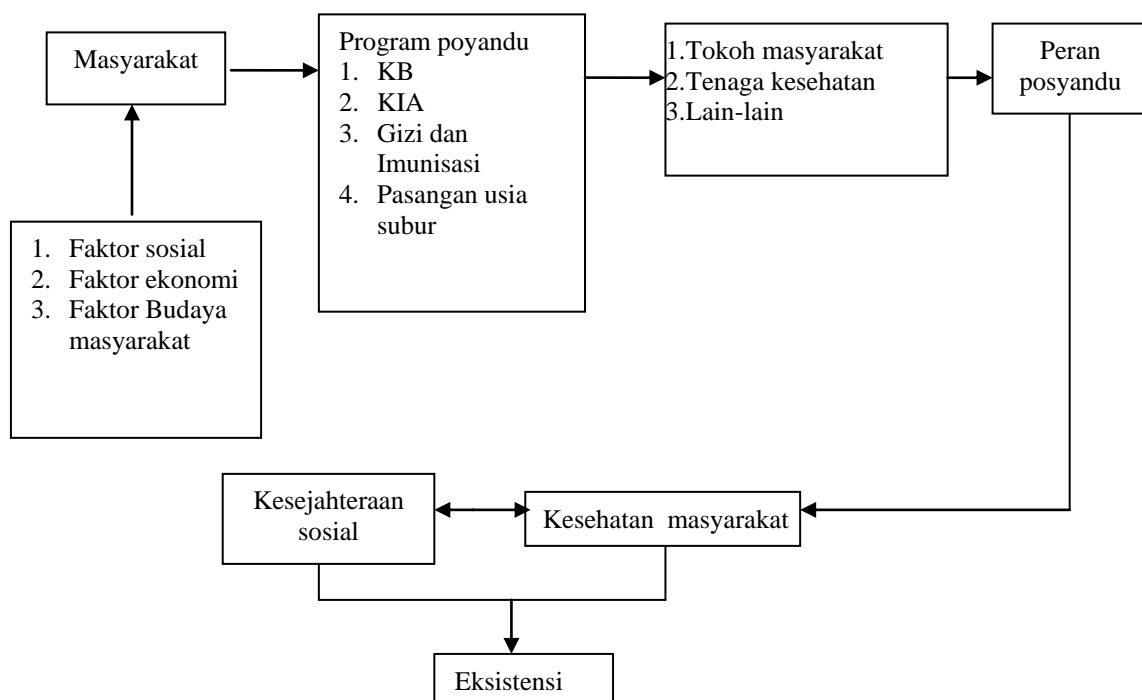
karena penelitian ini lebih memfokuskan pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat sedangkan penelitian sebelumnya lebih memfokuskan pada kegiatan dan juga hambatan dari program Posyandu.

### **C. Kerangka Pikir**

Pembangunan kesehatan yang berlangsung di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang selama ini telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam bidang kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa indikasi antara lain taraf kesehatan yang semakin meningkat, lingkungan yang sehat dan bersih, serta perilaku sehat yang telah diterapkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Kemajuan tersebut tidak terlepas dari dukungan dan partisipasi yang telah dilakukan oleh kader pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan. Kader kesehatan desa merupakan tenaga yang diambil dari PKK atau Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui LKMD. Peran dari para kader kesehatan inilah yang selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa melalui kegiatan yang dilakukannya. Kemajuan yang diperoleh bukan tanpa hambatan, kesibukan dan rutinitas ibu-ibu dalam keluarga maupun pekerjaan lainnya harus dapat menjadi pertimbangan dalam menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, tingkat pendidikan masyarakat yang rata-rata masih rendah

membuat kader harus memberikan pengertian dan menumbuhkan kesadaran pada masyarakat secara lebih intensif tentang pentingnya berpartisipasi dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Peran dari program Posyandu yang mencakup pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare, inilah yang selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa melalui kegiatan yang dilakukannya. Oleh karena itu permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah persepsi warga masyarakat mengenai eksistensi posyandu dan program apakah yang dilakukan oleh Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat pada program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Dusun Karangawatu Kecamatan Muntilan. Berikut digambarkan dengan skema kerangka pikir:

Skema Kerangka Pikir



### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Metodologi merupakan suatu pengkajian dalam mempelajari peraturan-peraturan suatu metode. Sedangkan metode merupakan suatu prosedur atau cara untuk mengetahui sesuatu, yang mempunyai langkah-langkah sistematis. Apabila dipandang dari sudut filsafat, maka metodologi penelitian merupakan epistemologi penelitian, yaitu menyangkut bagaimana peneliti mengadakan penelitian. Sedangkan metodologi penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

##### **A. Lokasi Penelitian**

Dengan menentuka lokasi penelitian dimaksudkan untuk mempermudah dan memperlancar obyek yang menjadi sasaran dalam penelitian, sehingga permasalahanya tidak terlalu luas dan umum. Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang.

##### **B. Waktu Penelitian**

Kegiatan penelitian direncanakan dalam jangka waktu 3 bulan yaitu bulan April - Juni 2010 terhitung dengan selesainya proposal penelitian.

### C. Bentuk Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini, maka jenis pendekatan yang sesuai adalah dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Pemilihan pendekatan ini, diharapkan dapat mengungkap berbagai masalah dalam masyarakat dan tata cara yang berlaku serta kondisi-kondisi tertentu dalam masyarakat, termasuk hubungan kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan, dan proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena yang terjadi dalam suatu masyarakat.<sup>1</sup> Sedangkan data yang dikumpulkan dalam metode ini adalah kata-kata, gambar dan angka-angka. Karena pendekatan yang digunakan merupakan penerapan dari metode kualitatif. Selain itu, semua data yang dikumpulkan berkemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang telah terjadi. Sementara menurut Nasution, penelitian kualitatif diartikan sebagai kegiatan mengamati orang dalam lingkungannya, berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya.<sup>2</sup> Untuk itu maka peneliti harus terjun langsung ke lapangan sampai memperoleh informasi yang diperlukan. Sejalan dengan definisi diatas, metode ini memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang gejala-gejala sosial tertentu, aspek-aspek sosial tertentu pada masyarakat dan mengungkapkan secara hidup kaitan antara berbagai gejala sosial.<sup>3</sup> Pemilihan

---

<sup>1</sup> Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, Jakarta: 1998, hlm. 63-64.

<sup>2</sup> Nasution, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Tarsito, 1998, hlm. 5.

<sup>3</sup> Masri Singarimbun, *Metode Penelitian Survey*, Jakarta: LP3P, 1989, hlm.11.

metode penelitian kualitatif ini didasarkan pada pertimbangan sebagai berikut.

1. Metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan kenyataan ganda dilapangan.
2. Menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dengan responden karena penelitian kualitatif adalah kegiatan mengamati responden dengan lingkungannya dan berinteraksi dengan mereka. Sehingga akan terjalin hubungan yang harmonis dengan responden.<sup>4</sup>
3. Metode ini lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan banyak penajaman pengaruh bersama terhadap nilai yang dihadapi. dengan metode ini, peneliti memiliki kebebasan dalam mengapresiasi fakta yang ada dilapangan. Keuntungan lainnya adalah peneliti juga memiliki keleluasaan dalam menafsirkan "bahasa" dan sikap responden menjadi sebuah data sekunder. Pendekatan yang dipergunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Pendekatan yang bercirikan deskriptif, lebih bertujuan untuk mengeksplorasi dan mengklarifikasikan mengenai suatu fenomena atau kenyataan, mengungkapkan bahwasanya metode deskripsi sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan subyek atau obyek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak. Penelitian deskriptif ini dimaksudkan untuk menggambarkan keadaan yang sebenarnya atau apa adanya. Penelitian ini

---

<sup>4</sup> Moleong, 2007, *op.cit.* hlm.10.

akan mendeskripsikan gambaran tentang bagaimana eksistensi posyandu serta bagaimana peran posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat desa di Dusun Karangwatu, Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang.

#### **D. Sumber Penelitian**

Penelitian kualitatif mempunyai sumber data utama dari kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.<sup>5</sup> Adapun jenis sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer maupun sekunder, yaitu:

1. Sumber data primer, yaitu data yang bersumber dari responden dengan cara langsung melalui wawancara dan observasi lapangan dimana penelitian itu dilakukan. Dalam penelitian ini sumber data penelitian diperoleh dari kader Posyandu sebagai kader kesehatan dan juga warga di dusun karangwatu kecamatan muntilan.
2. Sumber data sekunder, yaitu data yang bersumber pada catatan-catatan, buku-buku, brosur-brosur yang ada hubungannya dengan judul atau permasalahan yang diteliti.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Instrumen atau alat di sini adalah alat untuk mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri (human

---

<sup>5</sup> *Ibid*, hlm.10.

instrumen) yang disertai alat bantu berupa catatan. Peneliti dalam hal ini menggunakan beberapa metode pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

#### 1. Observasi langsung

Pengumpulan data dengan observasi langsung atau dengan pengamatan langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan alat indera yang dalam hal ini lebih difokuskan pada mata.<sup>6</sup> Atau juga observasi merupakan tehnik pengumpulan data yang sering dipakai dalam penelitian kualitatif. Secara umum, observasi berarti pengamatan dan penglihatan. Observasi menjadi lebih berharga apabila peneliti bisa mengambil bukti-bukti seperti foto-foto pada situs studi kasus untuk menambah keabsahan penelitian. Dalam penelitian ini hal-hal yang diobservasi adalah persepsi masyarakat tentang eksistensi Posyandu serta bagaimana peran posyandu yang dirasakan oleh warga Dusun Karangwatu Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang terkait dengan adanya Posyandu.

#### 2. Teknik Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua belah pihak yaitu: pewawancara (masyarakat) yang mengajukan pertanyaan dan yang akan di wawancara (masyarakat) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.<sup>7</sup> Atau juga wawancara adalah

---

<sup>6</sup> Moh.Natzir, *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998, hlm. 212.

<sup>7</sup> *Ibid*, hlm.186.

percakapan langsung dan tatap muka (masyarakat) dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh kedua belah pihak yaitu pewawancara (masyarakat) dan yang di wawancarai (masyarakat). Wawancara ini bersifat lentur dan terbuka, tidak terstruktur ketat, tetapi dengan pertanyaan yang semakin terfokus dan mengarah pada kedalaman informasi, dalam hal ini peneliti dapat bertanya pada responden tentang fakta suatu peristiwa disamping opini mereka tentang peristiwa yang ada. Kelebihan mencari data dengan wawancara, dapat diperoleh dengan metode lain, semakin bagus pengertian pewawancara dan semakin halus pengamatanya, semakin besar pulalah kemampuanya untuk memberikan dorongan kepada subyeknya, semakin besar bantuan responden dalam wawancara, maka semakin besar perannya sebagai informan, dalam hal ini informan sangat penting sekali bagi keberhasilan studi kasus. Mereka tidak hanya memberikan keterangan tentang sesuatu kepada peneliti, tetapi juga bisa memberi saran tentang sumber-sumber lain yang mendukung serta menciptakan akses terhadap sumber yang berkaitan. Kelancaran wawancara sangat dipengaruhi oleh adanya masyarakat, yaitu situasi dimana telah terjadi hubungan psikologi antar pewawancara dan responden sehingga terjalin komunikasi yang wajar dan jujur.<sup>8</sup> Dengan demikian wawancara mendalam harus memberikan keleluasaan bagi informan dalam memberikan penjelasan agar informan tidak merasa tidak tertekan sehingga suasana kekeluargaan dan keakraban perlu dibangun secara baik. Hal ini dipakai penelitian tentang peran posyandu

---

<sup>8</sup> Natzir, *op.cit*, hlm.234.

terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat desa dilakukan di Dusun Karangwatu, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang.

### 3. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan pencarian data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda, dan lain sebagainya.<sup>9</sup> Adapun dokumen sendiri terdiri dari dua macam, yaitu dokumen pribadi dan dokumen resmi. Dokumen pribadi adalah catatan atau karangan seseorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman, dan kepercayaannya. Contoh dokumen pribadi adalah buku harian, surat pribadi, dan otobiografi.<sup>10</sup> Sedangkan dokumen resmi terbagi atas dokumen internal dan dokumen eksternal. Dokumen internal seperti memo, pengumuman, instruksi, aturan suatu lembaga masyarakat tertentu yang digunakan dalam kalangan sendiri. Dokumen eksternal berisi bahan-bahan informasi yang dihasilkan oleh suatu lembaga sosial.<sup>11</sup> Dalam mempelajari dokumen, peneliti akan mempergunakan teknik analisis konten, dimana analisis konten ini cenderung mencatat apa yang tersirat dan tersurat. Teknik ini digunakan untuk menarik kesimpulan melalui usaha menemukan

---

<sup>9</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 1998, hlm.236.

<sup>10</sup> Lexy J.Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008, hlm.217-218.

<sup>11</sup> *Ibid*, hlm.219.

karakteristik pesan.<sup>12</sup> Adapun dokumen yang diperlukan dalam penelitian ini, berupa gambaran dan informasi yang berhubungan dengan bagaimana peran posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

#### **F. Teknik Cuplikan/Sampling**

Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif sangat tepat jika didasarkan pada tujuan atau masalah penelitian, yang menggunakan pertimbangan-pertimbangan dari peneliti. Dalam rangka memperoleh ketepatan dan kecakupan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan atau masalah yang dikaji. Penarikan sampel yang tepat adalah penarikan sampel yang berdasarkan tujuan *purposive sampling*.<sup>13</sup> Pada *purposive sampling* ini, sampel tidak dapat ditentukan terlebih dahulu. Pemilihan sampel ini dilakukan secara berurutan, dimana variasi sebanyak-banyaknya dapat dicapai apabila pemilihan satuan sampel dilakukan jika satuan sampel sebelumnya sudah dijangkau dan dianalisis. Setiap satuan yang berikutnya dapat memperluas informasi yang sudah ada. Dalam teknik ini, jika perseorangan sudah ditetapkan sebagai suatu kajian, maka pengumpulan data dipusatkan disekitarnya. Namun apabila keseluruhan latar menjadi satuan kajiannya, maka arah perhatian penelitian adalah pada variasi satuan-satuan tersebut.

Peneliti dalam mengambil sampel tidak dibatasi jumlah informannya, siapa

---

<sup>12</sup> *Ibid*, hlm. 220.

<sup>13</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta, 2002, hlm. 240.

saja bisa menjadi informan asalkan sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Oleh karena itu, dalam penelitian ini akan ditarik beberapa orang saja sebagai sampel yang berasal dari pengurus posyandu, tenaga medis, anggota posyandu, perangkat desa.

## **G. Validitas Data**

Validitas data sangat mendukung hasil akhir penelitian, oleh karena itu diperlukan teknik untuk memeriksa keabsahan data. Keabsahan data dalam penelitian ini diperiksa dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi data adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut.<sup>14</sup>

Triangulasi dengan sumber dapat ditempuh dengan jalan sebagai berikut.<sup>15</sup>

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang sewaktu diteliti dengan sepanjang waktu.
4. Membandingkan keadaan dengan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat pandangan orang seperti rakyat biasa, pejabat pemerintah,

---

<sup>14</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2005, hlm. 83.

<sup>15</sup> Moleong, *op.cit*, hlm. 330.

orang yang berpendidikan, orang yang berbeda.

5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen.

## **H. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data dalam penelitian kualitatif ini dilakukan menggunakan model analisis interaktif seperti yang diungkapkan Miles dan Huberman, yaitu proses analisis yang dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Proses analisis ini melalui empat tahapan, yaitu tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Empat tahap dalam proses analisis data ini dijelaskan sebagai berikut.

### **1. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data, yaitu pencarian data yang diperlukan, yang dilakukan terhadap berbagai jenis data dan berbagai bentuk data yang ada pada lapangan penelitian serta melakukan pencatatan di lapangan. Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dicatat dalam catatan lapangan yang berisi tentang apa yang dilihat, didengar, dirasakan, disaksikan, dialami dan juga temuan tentang apa yang dijumpai selama penelitian dan merupakan bahan rencana pengumpulan data dan untuk tahap berikutnya. Catatan lapangan dibuat selengkap mungkin oleh peneliti, dalam catatan lapangan dicantumkan penjelasan mengenai setting fisik yakni mengenai dimensi ruang yang diobservasi atau diteliti.

### **2. Reduksi Data**

Reduksi data, yaitu proses pemilihan perhatian pada penyederhanaan,

pengabstrakan dan tranformasi data “kasar” yang muncul dari catatan tertulis dilapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, dan membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diversifikasi.<sup>16</sup>

### 3. Penyajian Data

Penyajian data, yaitu sekumpulan informasi yang tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Menurut Miles penyajian data merupakan analisis merancang deretan dan kolom-kolom dalam sebuah matrik untuk data kualitatif dan menentukan jenis dan bentuk data yang dimasukkan dalam kotak-kotak matrik.<sup>17</sup> Penyajian data dimaksudkan untuk mempermudah peneliti dalam melihat hasil penelitian. Banyaknya data yang diperoleh menyulitkan peneliti untuk melihat hubungan antar detail yang ada, sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam melihat gambaran hasil penelitian maupun proses pengambilan kesimpulan, sebab hasil penelitian masih berupa data yang berdiri sendiri-sendiri. Melalui penyajian data akan dipahami apa yang seharusnya diperoleh berupa persepsi warga karangwatu terhadap eksistensi Posyandu dan juga melihat sejauh mana peran Posyandu yang dirasakan warga Dusun Karangwatu Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang terkait dengan adanya

---

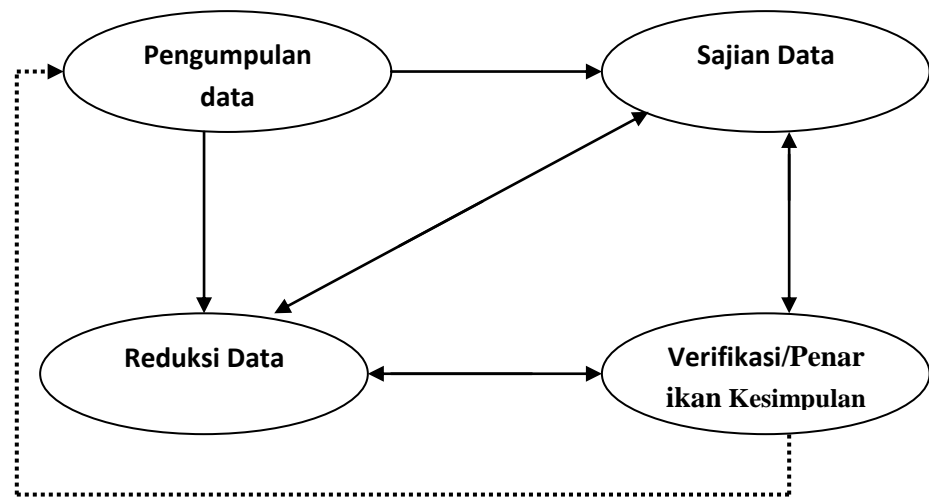
<sup>16</sup> Miles, M.B. and Huberman, A.M. 1992. *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook Of New Metods*. Beverly Hills CA: Sage Publication. hlm.15.

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm.17.

Posyandu tersebut.

#### 4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan Kesimpulan, yaitu suatu tinjauan ulang pada catatan lapangan atau kesimpulan dapat ditinjau sebagai makna yang muncul dari data yang harus diuji kebenarannya, kekokohannya, dan kecocokannya yaitu merupakan validitasnya.<sup>18</sup>



Gambar atau Model Analisis Miles dan Huberman<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> *Ibid*, hlm.19.

<sup>19</sup> Matthew B. Milles dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Terjemahan Tjetjep Rohendi) : Ui Press, 2007, hlm.15-20.

## **BABIV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi dan Analisis Data**

##### **1. Deskripsi Wilayah: Kondisi Fisik Lokasi Penelitian**

###### **a. Kabupaten Magelang**

Secara Geografis Kabupaten Magelang terletak di antara  $110^{\circ} 01' 51''$  dan  $110^{\circ} 26' 58''$  Bujur Timur,  $7^{\circ} 19' 13''$  dan  $7^{\circ} 42' 16''$  Lintang Selatan, dengan luas wilayah  $1.085,73 \text{ km}^2$  (108.573 Ha). Dilihat dari peta orientasi Propinsi Jawa Tengah, wilayah Kabupaten Magelang memiliki posisi yang strategis karena keberadaannya terletak di tengah-tengah, sehingga mudah dicapai dari berbagai arah. Secara geoekonomis, Kabupaten Magelang merupakan daerah perlintasan, jalur kegiatan ekonomi, yaitu Semarang-Magelang-Purwokerto dan Semarang-Magelang-Yogyakarta-Solo. Secara administratif pemerintahan, Kabupaten Magelang berbatasan dengan :

- a) Sebelah Utara : Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Semarang.
- b) Sebelah Timur : Kabupaten Semarang dan Kabupaten Boyolali.
- c) Sebelah Selatan : Provinsi DIY dan Kabupaten Purworejo.
- d) Sebelah Barat : Kabupaten Wonosobo dan Kabupaten Temanggung.

Di tengah Kabupaten Magelang terdapat Kota Magelang. Wilayah Kabupaten Magelang secara topografi merupakan dataran

tinggi yang berbentuk menyerupai cawan (cekungan) karena dikelilingi oleh 5 (lima) gunung yaitu Gunung Merapi, Merbabu, Andong, Telomoyo, Sumbing, dan Pegunungan Menoreh. Kondisi ini menjadikan sebagian besar wilayah Kabupaten Magelang merupakan daerah tangkapan air sehingga menjadikan tanah yang subur karena berlimpahnya sumber air dan sisa abu vulkanis. Kabupaten Magelang mempunyai iklim yang bersifat tropis dengan dua musim yaitu musim hujan dan musim kemarau, dengan temperatur udara  $20^{\circ}\text{C}$  -  $27^{\circ}\text{C}$ . Kabupaten Magelang mempunyai curah hujan yang cukup tinggi. Hal ini menyebabkan banyak terjadi bencana tanah longsor di beberapa daerah pegunungan dan lereng gunung. Wilayah Kabupaten Magelang di bagian tengah merupakan tanah endapan/alluvial yang merupakan lapukan dari batuan induknya. Sedangkan di lereng dan kaki gunung merupakan tanah endapan vulkanis. Wilayah Kabupaten Magelang terletak di Daerah Aliran Sungai (DAS) Progo dan DAS Bogowonto. Sesuai dengan keadaan wilayahnya, Kabupaten Magelang kaya akan mata air dan sungai. Terdapat 10 sungai besar/sedang dengan jumlah debit maksimum  $2.314\text{ m}^3/\text{detik}$  pada musim penghujan dan minimum  $110,^3/\text{detik}$  pada musim kemarau, serta 55 mata air dengan jumlah debit 9.509 liter/detik. Dalam bidang administrasi pemerintahan, Kabupaten Magelang dibagi dalam 21 Kecamatan dan 367 Desa serta 5 Kelurahan.

Dilihat dari tingkat pendidikan penduduk berumur 5 tahun ke atas, sebanyak 373.486 orang (34,43%) berpendidikan SD, 204.744 orang (18,88%) berpendidikan SMP, dan 149.976 orang (13,83%) tamat SMA serta 41.369 orang (3,81%) tamat Akademi / Perguruan Tinggi.

Menurut buku Magelang dalam angka Tahun 2006 (yang telah diolah), penduduk Kabupaten Magelang yang berumur di atas 10 tahun bekerja di lapangan usaha utama, bekerja di sektor pertanian yaitu sebesar 42,75% (paling tinggi), baik sebagai petani ataupun buruh tani. Selanjutnya 18,30% bekerja di sektor perdagangan, 13,94% bekerja di sektor industri dan 12% bekerja di sektor jasa.<sup>1</sup>

**b. Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang.**

Secara geografis Desa Pucungrejo merupakan wilayah yang datar dan wilayahnya sebagian perkotaan (kota kecamatan Muntilan). Desa Pucungrejo terdiri dari 11 dusun, 15 rukun warga, dan 39 rukun tetangga. 11 dusun tersebut adalah Dusun Gatak Lamat, Karangwatu, Kendal Growong, Gatak Gamol, Pandan Sari, Karangpucung,

---

<sup>1</sup> Anonim, *Form Pengisian Data Website Badan Kesbang Pol Dan Limnas Prov.Jawa Tengah*. Tersedia pada <http://magelangkab.go.id>. Diakses pada tanggal 6 Juni 2010.

Karangrejo, Semali, Kenatan, Growong, Dan Semaken.<sup>2</sup> Karangwatu adalah Dusun yang terletak di Desa Pucungrejo Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang Jawa Tengah. Secara geografis Kecamatan Muntilan berada di paling timur berbatasan dengan Kecamatan Salam. Dusun Karangwatu berada di sebelah selatan Kecamatan Muntilan dengan Jarak 1 Km. Sementara untuk Desa Pucungrejo sendiri Dusun Karangwatu terletak dibagian timur berbatasan dengan Dusun Pasar Mati, dan berbatasan dengan dan Desa Gatak Gamol. Dusun Karangwatu mempunyai batas administratif sebagai berikut:

- a) Sebelah utara : Dusun Koplak Desa Muntilan
- b) Sebelah selatan : Dusun Karaharjan Desa Gunungpring
- c) Sebelah timur : Dusun Gatak Nepen Desa Gunungpring
- d) Sebelah barat : Dusun Gatak Gamol Desa Pucungrejo

Karakteristik masyarakat atau keluarga di dusun ini, dapat dijelaskan dari sisi ekonominya. Secara umum latar belakang ekonomi yang dimiliki masyarakat di dusun karangwatu ini cukup beragam mulai dari tingkat atau kelas yang relatif tinggi, menengah hingga kebawah. Hal ini dapat dilihat dari sisi pekerjaan atau mata pencahariannya yang rata-rata bekerja sebagai pedagang, tapi juga ada yang sebagai petani dan juga pegawai. Hal ini dikarenakan lahan

---

<sup>2</sup> Anonim, *Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang*, Magelang: Pemerintahan Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang, 2009.

pertanian yang sempit dan terbatas, serta sawah yang dimiliki masyarakat sangat kecil. Kondisi yang demikian menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan mempunyai sifat heterogen atau beragam, yang tidak hanya dimiliki masyarakat perkotaan. Secara umum dalam hal ini juga masyarakat pedesaan mempunyai tingkat kelas yang terwujud pada stratifikasi sosial. Perbedaan mata pencaharian menjadi bagian dari stratifikasi sosial tersebut.

Latar belakang pendidikan masing-masing anggota masyarakat yang tinggal di Dusun Karangwatu ini cukup beragam mulai dari tingkat sekolah dasar hingga ke tingkat strata 1 atau sarjana. Tingkat pendidikan lulusan SD sebesar 15%, SMP 5%, SMA 70% dan PT 10%. Masyarakat Dusun Karangwatu rata-rata sudah sampai SMA. Di lihat dari situasi dan kondisi yang demikian, dapat dikatakan bahwa masyarakat Dusun Karangwatu, Pucungrejo, Muntilan, Magelang termasuk masyarakat yang mempunyai tingkat kompleksitas dari sisi pendidikannya, dan hal ini juga merupakan sebuah kemajemukan sosial yang terjadi, dimana terdapat masyarakat yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi hingga rendah. Seiring dengan perkembangan gedung-gedung sekolah yang semakin hari semakin maju, menjadikan pendidikan masyarakat Dusun Karangwatu pun makin maju pula. Hal ini dapat dilihat dari kehidupan sehari-hari masyarakatnya yang sudah banyak mengikuti perkembangan pendidikan dengan memasukkan putra-putrinya masuk ke sekolah-

sekolah yang berkualitas. Bertambah majunya tingkat pendidikan masyarakat Dusun Karangwatu, belum bisa meningkatkan kesadarannya akan pentingnya kesehatan masyarakat.

Dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan, pemerintah Desa Pucungrejo bekerjasama dengan instansi terkait, bidan desa, serta kader kesehatan mengadakan penimbangan balita, penambahan gizi/vitamin, pemeriksaan lansia, ibu hamil dan lain-lain yang dilaksanakan 1 bulan sekali yang dipandu oleh bidan desa dan kader kesehatan. serta memberikan pelayanan untuk penjuruan dan pendampingan ASKESKIN dan SKTM sampai di rumah sakit. Dalam program Posyandu yang merupakan akseptor Posyandu di Dusun Karangwatu adalah sebagai berikut: balita 53 orang, lansia 70 orang, ibu menyusui 25 orang, ibu hamil 7 orang.<sup>3</sup>

Secara kondisi sosialnya, hubungan sosial atau interaksi sosial yang dibangun atau terjadi pada para warganya cukup harmonis dan tidak nampak adanya konflik sosial yang cukup ekstrim, selain itu dari sisi kerja sama yang dibangun ini cukup baik, hal ini terlihat dengan beberapa kegiatan yaitu gotong royong bersih dusun, dan juga masih terapat tradisi sambatan ketika ada warga yang membangun rumah, dan ikut bela sungkawa kalau ada salah satu warganya yang meninggal.

---

<sup>3</sup> Sumber: Observasi, pada tanggal 26 Mei 2010

keagamaan

Dalam hal keagamaan, hampir 99% adalah pemeluk Islam. Sedangkan 1% nya adalah pemeluk agama kristen dan katolik. Ini dapat dilihat dari kesukuan hampir 99% masyarakat bersuku jawa yang memiliki adat budaya jawa. Dan 1% adalah masyarakat thionghoa yang juga masih kental dengan adat budayanya. Namun demikian kerukunan hidup beragama tetap terjamin. Di Dusun Karangwatu terdapat masjid 1 buah, mushola 1 buah, dan gereja 1 buah. Tradisi daerah yang kental dengan nilai-nilai religius masih mereka pertahankan hingga sekarang. Untuk meningkatkan ketaqwaan kepada tuhan YME diadakan acara Pengajian tiap bulan, acara arak-arakan pada bulan Maulud, khoul, masih mereka lakukan setiap tahunnya dan hal ini menjadikan satu keunikan tersendiri bagi dusun-dusun disekitar Kelurahan Gunungpring termasuk Dusun Karangwatu. Hal ini disebabkan karena letak Dusun Karangwatu yang dekat dengan kawasan pondok pesantren dan makam kyai-kyai yang sampai sekarang tiap bulan-bulan tertentu masih ramai dikunjungi oleh masyarakat dari berbagai daerah. Pembangunan bidang agama sebagai salah satu faktor pembentukan masyarakat yang madani masih diharapkan pada berbagai masalah yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan secara terpadu dan berkelanjutan.

Untuk itu di Dusun Karangwatu saat ini perlu adanya

peningkatan kualitas kesehatan masyarakatnya melalui program posyandu yang dibantu oleh para kader Posyandu yang diambil dari ibu-ibu PKK. Keadaan penduduk menurut jenis kelamin adalah lebih didominasi oleh perempuan dimana jumlah laki-laki sebanyak 40% dan jumlah perempuan sebanyak 60% dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 300 kepala keluarga. Terbentuknya program Posyandu ini merupakan inisiatif dari warga Dusun Karangwatu sendiri, yang sadar akan pentingnya kesehatan. dimana yang menjadi kader Posyandu adalah orang-orang yang secara sukarela untuk ikut aktif menjadi penggerak dalam kegiatan Posyandu. Fasilitas kesehatan yang terdapat di Dusun Karangwatu dapat dikatakan cukup lengkap. Terdapat timbangan, tensi dan sarana dan prasarana yang merupakan sumbangan dari kelurahan, namun keadaan gedung Posyandu di Dusun ini masih cukup memprihatinkan dimana belum adanya tempat untuk melaksanakan kegiatan Posyandu. Selama ini kegiatan posyandu dilaksanakan masih menumpang di rumah salah satu warga. Untuk itu hal ini butuh perhatian lebih dari pihak kelurahan untuk memikirkan gedung untuk pelaksanaan Posyandu. Di dusun Karangwatu ini juga terdapat 1 bidan desa yang keberadaanya sangatlah membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak.

Secara umum juga dapat dilihat kondisi sosial ekonominya di Dusun Karangwatu. Kondisi sosial warga Dusun Karangwatu

umum terlihat harmonis dari sisi interaksi atau hubungan sosialnya. bentuk-bentuk interaksi sosialnya juga terlihat didalamnya, yaitu proses asosiatif yang dilakukan oleh warga, yaitu kerjasama berupa kegiatan gotong royong. Selain dari kondisi sosial, juga teridentifikasi kondisi ekonominya, yang mana berdasarkan hasil temuan lapangan yaitu mata pencaharian warga sebagai petani, selain sebagai petani sebagian besar warga Dusun Karangwatu berprofesi sebagai pedagang. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat dipedesaan masih lekat dengan bidang agraris. Secara umum tidak nampak kesenjangan sosial maupun ekonomi antar warga yang berujung pada kecemburuan sosial didalamnya.<sup>4</sup>

## **2. Deskripsi Informan**

Para informan menjadi sumber informasi terhadap sebuah kelompok pertanian di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang. Informan berasal dari Pihak organisasi posyandu, dari masyarakat yang menjadi anggota Posyandu, dari tenaga medis. Berbagai informasi ini bermanfaat dalam memperoleh data yang valid dan *fair* karena melihat dari sudut pandang permasalahan yang peneliti lakukan. Para informan telah menyampaikan pernyataan-pernyataan yang dibutuhkan dalam mendukung penelitian ini.

---

<sup>4</sup> Sumber: Observasi, pada tanggal 1 Mei 2010

Peneliti melakukan wawancara dengan informan yang dijadikan sampel yang dianggap mewakili atau menjadi representasi populasi, dimana jumlah informan adalah 6 orang terdiri dari 3 anggota organisasi Posyandu, 2 orang adalah yang menjadi anggota Posyandu dan 1 orang adalah bidan desa yang ikut membantu dalam pelaksanaan Posyandu. Data informan tersebut sebagai berikut:

a) Ibu HR

Ibu yang berusia 55 tahun. Beliau termasuk orang yang ikut aktif dalam menggerakkan kegiatan Posyandu. Beliau merupakan ketua dari organisasi posyandu. Walaupun sudah tidak menjadi ibu RT tetapi HR masih dipercaya untuk menjadi ketua dalam organisasi Posyandu. Peran dari HR ini adalah mengelola pelaksanaan kegiatan Posyandu, selain itu beliau juga turun langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat, misalnya dalam hal penimbangan bayi, PMT. Pendidikan yang pernah di di raih adalah dahulu disebut ST atau setara dengan SMP. Sebagai ketua dari Posyandu peran beliau sangatlah penting untuk menjaga hubungan kekerabatan antar kader posyandu dengan masyarakat.

b) Ibu AS

Ibu AS ini berusia 43 tahun. Beliau termasuk orang yang ikut aktif dalam menggerakkan kegiatan Posyandu. Secara pendidikan beliau adalah SMU. Kedudukan AS pada pada organisasi Posyandu ini adalah sebagai seksi penyuluh. Sebagai seksi penyuluh AS

mempunyai tugas untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat, selain itu juga ada pertemuan pertemuan-pertemuan AS lah yang mempunyai tugas untuk menjadi perwakilan dalam Posyandu untuk menghadiri pertemuan tersebut.

c) Ibu RUS

Ibu RUS ini<sup>9</sup> berusia 53 tahun. Beliau merupakan orang yang aktif dalam menggerakkan organisasi Posyandu. Kedudukan RUS ini adalah sebagai . bendahara. Pendidikan yang pernah di kenya SMU. Selain aktif dalam kegiatan Posyandu RUS berprofesi sebagai pedagang.

d) Ibu SM

Ibu SM ini berusia 43 tahun, beliau adalah salah satu bidan desa yang aktif dalam organisasi Posyandu. Kedudukan ibu SM disini adalah sebagai bidan desa. Tentunya peran beliau disini sangatlah penting untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Beliau dalam pendidikan adalah lulusan D3 ilmu kebidanan. Selain sebagai bidan desa dalam posyandu beliau juga terkenal sebagai bidan swasta yang membuka praktik di rumah beliau.

e) Ibu NR

Ibu NR ini berusia 34 tahun. Beliau merupakan anggota dari Posyandu. Selain sebagai anggota dari Posyandu NR ini juga memiliki sampingan sebagai pedagang.

f) Ibu IM

Ibu IM berusia 31 tahun. Kedudukan beliau di Posyandu ini adalah sebagai anggota. IM ini tidak termasuk pencetus Posyandu. IM ikut bergabung menjadi anggota Posyandu setelah mempunyai anak balita. Sebagai anggota peran beliau adalah ikut dalam aktivitas Posyandu yang di jalankan rutin diikuti setiap bulan pada minggu ke empat. Pendidikan dari IM ini adalah SMU, selain sebagai anggota dari posyandu IM juga sebagai ibu rumah tangga dan juga menjabat sebagai ibu RT di RT 03.

#### **Klasifikasi informan penelitian**

Informan dari kader Posyandu				
No.	Nama	Usia	Pendidikan	Jabatan
1.	HR	55	SMP	Ketua kelompok pertanian
2.	AS	43	SMU	Seksi penyuluh
3.	RUS	53	SMU	Bendahara
Informan dari warga masyarakat yang merupakan anggota Posyandu				
No.	Nama	Usia	Pendidikan	Keterangan
1.	IM	31	SMU	Ibu RT 03
2.	NR	34	SMU	Warga karangwatu
Informan dari tenaga medis				
No.	Nama	Usia	Pendidikan	Keterangan
1.	SM	43	D3 ilmu kebidanan	Bidan desa pucungrejo

## **B. Pembahasan**

### **1. Sejarah Perkembangan Posyandu Rejosari II**

Untuk mempercepat terwujudnya masyarakat yang sehat, yang merupakan bagian dari kesejahteraan umum seperti yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945, Departemen kesehatan pada tahun 1975 menetapkan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD). Adapun yang dimaksud dengan PKMD ialah strategi pembangunan kesehatan yang menerapkan prinsip gotong royong dan swadaya masyarakat, dengan tujuan agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri, melalui pengenalan dan penyelesaian masalah kesehatan yang dilakukan bersama petugas kesehatan secara lintas program dan lintas sektor terkait. Dengan berkembangnya PKMD dan dalam implementasinya menggunakan pendekatan edukatif, muncullah berbagai kegiatan swadaya masyarakat untuk pelayanan kesehatan antara lain: Pos Penimbangan Balita, Pos Imunisasi, Pos KB Desa, Pos Kesehatan, Dana Sehat. Yang kemudian pada tahun 1984 berbagai kelompok kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Pos Penimbangan Balita, Pos Imunisasi, Pos KB Desa, Pos Kesehatan), dilebur menjadi satu bentuk pelayanan kesehatan terpadu yang disebut Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu).<sup>5</sup> Untuk membantu kinerja PKD dan Puskesmas di Desa Pucungrejo maka pada tahun 1990 didirikan Posyandu di Desa

---

<sup>5</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Depkes RI, 2006. hlm. 7.

Pucungrejo. Yang terbagi menjadi 12 posyandu. Posyandu Rejosari II di dusun Karangwatu di dirikan atas prakrassa bersama pada tahun 1990. Pada awal mula berdirinya Posyandu ini merupakan Posyandu Madya dimana pelaksanaan Posyandu dilaksanakan 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader tugas 5 orang. Akan tetapi cakupan utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) masih rendah, yaitu kurang dari 50% dan belum mencakup 9 buku. Kemudian pada tahun 1996, setelah memenangkan lomba Posyandu tingkat desa, Posyandu ini berkembang menjadi Posyandu Purnama yang hampir menjadi Posyandu Mandiri hingga sekarang. Dimana Posyandu ini sudah menjadi kegiatan rutin bagi warga dusun Karangwatu setiap bulan, dengan rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, 5 cakupan program sudah bagus. Sudah ada program tambahan, sudah ada dana sehat yang meskipun masih sederhana. Namun saat ini kinerja Posyandu di dusun Karangwatu menurun, dimana jumlah kader dari Posyandu saat ini hanya 3 orang kader saja yang aktif, namun pelaksanaan Posyandu sudah rutin dilaksanakan tiap bulan dengan 5 cakupan program yang sudah bagus. Karena itu saat ini Posyandu di dusun Karangwatu tidak dapat dikatakan sebagai Posyandu Purnama yang hampir mandiri lagi namun hanya termasuk Posyandu Purnama, hal ini dikarenakan terjadi penyusutan jumlah kader dari Posyandu tersebut. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan seorang tenaga medis dalam posyandu yang menyatakan bahwa:

”Seingat saya tahun 1990. awalnya posyandu ini posyandu madya. Dan sejak menang dalam lomba posyandu tingkat desa posyandu

tahun 1996 posyandu rejosari kemudian berkembang menjadi posyandu purnama yang hampir mandiri. Tapi kalau saat ini purnama tidak dapat dikatakan hampir mandiri lagi karena jumlah kadernya saja hanya 3 orang saja.”<sup>6</sup>

Dahulu sebelum adanya Posyandu, apabila ada anggota keluarganya yang sakit misalnya anak atau ibu hamil, masyarakat memilih alternatif untuk memeriksakan ke mantri terdekat, diobati dengan jamu tradisional ataupun dibawa ke dukun pijat. Hal ini seperti diungkapkan salah satu kader, yang menyatakan bahwa:

”Ya dahulu sebelum ada posyandu, ya kalau ada yang sakit ya dibawa ke pak mantri, di bawa ke dukun pijat ataupun hanya diobati dengan jamu tradisional.”<sup>7</sup>

Berbeda dengan sekarang, setelah adanya Posyandu masyarakat apabila anak sakit masyarakat lebih memanfaatkan program posyandu tersebut antara lain: imunisasi gratis, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan tensi, KB gratis.

## **2. Struktur Organisasi dan Mekanisme Kerja Posyandu Rejosari**

Posyandu ini berdiri atas prakarsa bersama. Posyandu sebagai sebuah institusi merupakan organisasi pelayanan kesehatan terpadu yang berada di tingkat RT dan RW. Yang merupakan alternatif yang baik dalam upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Posyandu didirikan untuk

---

<sup>6</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu SM, pada tanggal 06 Juni 2010

<sup>7</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu HR, pada tanggal 15 Mei 2010

semakin mendekatkan pelayanan kesehatan sehingga masyarakat yang paling terbatas kemampuannya pun bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu dikendalikan oleh para kader Posyandu yang bekerja secara sukarela dan secara struktural tidak memiliki hierarki ke atas, sehingga walaupun memperoleh pembinaan dan pelatihan dari Puskesmas namun tidak dikenal adanya pengurus Posyandu ditingkat Desa, Kecamatan, dan seterusnya. Meskipun secara struktural sesungguhnya Kader Posyandu tidak bertanggungjawab kepada Staf Desa/Kelurahan dan Puskesmas tersebut.

Posyandu ini didirikan dengan tujuan untuk mempermudah warga masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak. Tetapi seiring berjalannya waktu saat ini Posyandu yang ada di Dusun Karangwatu tidak hanya dikhususkan pada ibu dan anak saja tetapi pelayanan kesehatan juga menjangkau para lansia. Adapun maksud dan tujuan didirikannya Posyandu ini adalah untuk memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan juga untuk meningkatkan kualitas kesehatan dari masyarakat Dusun Karangwatu, selain itu pula agar warga mempunyai peran dan partisipasi terhadap program Posyandu ini. Posyandu sebagai sebuah institusi merupakan organisasi pelayanan kesehatan terpadu yang berada di tingkat RT dan RW. Pada dasarnya sesungguhnya Posyandu merupakan organisasi otonom baik secara structural maupun pendanaan. Sebagai sebuah organisasi otonom sesungguhnya Posyandu merupakan wadah partisipasi masyarakat paling

bawah dalam pembangunan kesehatan, yang dibentuk dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat sesuai prinsip-prinsip kehidupan demokrasi. Posyandu telah memainkan peranan penting dalam melakukan mobilitas masyarakat terutama dikalangan bawah untuk ikut serta dalam program-program kesehatan masyarakat.

Terlihat dari struktur organisasi yang lebih bersifat sederhana, hal ini karena mekanisme kerjanya yang tidak begitu rumit dan juga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan dan sumberdaya. Struktur organisasi minimal terdiri dari ketua, sekretaris dan bendahara dan kader Posyandu yang merangkap sebagai anggota.<sup>8</sup> Tugas atau tanggung jawab dari ketua Posyandu adalah sebagai pihak yang mengkoordinasi kegiatan Posyandu ini yang didampingi wakil ketua. Selain itu pula dibagi beberapa urusan, yaitu sekretaris yang mana tugasnya adalah sebagai pihak yang terkait dengan urusan administrasi dalam posyandu. Kinerja urusan sekretaris berhubungan langsung dengan bidang atau urusan hubungan masyarakat, dimana tugasnya adalah sebagai pihak yang bertanggung jawab dengan warga, publikasi terkait dengan keputusan dan juga termasuk keluhan-keluhan warga. Selain itu juga terdapat kepengurusan lain yang cukup penting yaitu bendahara Posyandu. Tugas dari bendahara Posyandu adalah terkait dengan urusan keuangan

---

<sup>8</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Depkes RI, 2006, hlm.18.

dalam Posyandu. Salah satu tugasnya adalah mengelola dana khas dari warga. Yang mana dana tersebut digunakan untuk pengelolaan Posyandu seperti untuk biaya operasional Posyandu, PMT, bantuan biaya rujukan bagi yang membutuhkan. Kemudian dibawah kepengurusan bendahara terdapat beberapa seksi antara lain seksi gizi, seksi penyuluhan dan seksi umum. Yang tugas dari masing-masing seksi itu berbeda-beda. Seksi gizi tugasnya adalah memberikan makanan tambahan, memberikan imunisasi dan juga memberikan pengarahannya bagi ibu-ibu yang berat badan anaknya kurang. Seksi penyuluhan, selain tugasnya membantu tugas dari seksi gizi juga mempunyai tugas untuk memberikan penyuluhan-penyuluhan terhadap masyarakat dan juga menjadi perwakilan dari dusun jika ada pertemuan Posyandu. Sedangkan tugas dari seksi umum adalah membantu tugas dari seksi gizi dan juga seksi penyuluhan. Selain itu kepengurusan yang akhir adalah warga Dusun Karangwatu, Pucungrejo, Muntilan, Magelang, yang mana diharapkan turut berpartisipasi dalam pengelolaan Posyandu. Dalam hal ini menggambarkan bahwa dalam organisasi sudah terdapat pembagian tugas masing-masing, selain itu pula sistematis terdapat pada organisasi Posyandu. Fasilitas-fasilitas kesehatan yang disediakan oleh Posyandu pada saat ini di Dusun Karangwatu sudah lumayan dalam mendukung program Posyandu antara lain, mencakup 5 meja (pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, PMT, pengobatan). Adapun kegiatan dari Posyandu ini cukup beragam (imunisasi, penimbangan balita, PMT, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan tensi, konsultasi KB).

Kegiatan Posyandu dilakukan rutin tiap bulan setiap minggu keempat, agendanya adalah setiap anggota masyarakat yang ikut posyandu diwajibkan membayar iuran dana sehat sebesar 500 rupiah yang digunakan untuk pengelolaan Posyandu. Posyandu di Dusun Karangwatu menurut tingkat perkembangannya, Posyandu ini dapat dikategorikan kedalam Posyandu Purnama namun belum mandiri, dimana Posyandu ini sudah menjadi kegiatan rutin setiap bulan, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Namun saat ini kinerja Posyandu menurun, dengan menurunnya jumlah kader yang hanya 3 orang serta tempat pelaksanaan Posyandu yang belum sempurna yang masih menumpang dirumah warga. Agenda yang lain adalah mengenai program Posyandu yang terkait dengan penimbangan (balita, batita, dewasa), pemberian imunisasi, pemberian makanan tambahan (PMT), pemeriksaan tensi lansia dan juga pendataan ibu hamil dan pasangan usia subur. Hal tersebut dikuatkan dengan pernyataan salah satu kader Posyandu yaitu

”Kegiatanya ya ada pembayaran uang khas sebesar Rp.500,- yang digunakan untuk kegiatan posyandu dan juga perawatan fasilitas dari posyandu, kemudian menimbangkan anak, periksa tensi, periksa kesehatan, kemudian imunisasi, sebenarnya ada maenan anak tapi sudah banyak yang rusak.”<sup>9</sup>

Selain itu kegiatan lain yang dilakukan oleh Posyandu adalah mendorong masyarakat untuk ikut aktif dalam kegiatan Posyandu. Hal

---

<sup>9</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu AS, pada tanggal 23 Mei 2010.

tersebut seperti diungkapkan oleh salah satu kader Posyandu yang menyatakan bahwa

”Ya saya mengingatkan pada orang tua untuk rajin menimbang anak-anaknya, mengingatkan masyarakat pentingnya posyandu, imunisasi buat anak-anaknya. Posyandu ini biasanya diadakan tiap bulan tiap minggu ke-4, biasanya kalau tidak diselipkan dalam PKK ya disiarkan lewat menara pemancar kalau tidak ya dari mulut ke mulut.”<sup>10</sup>

Program Posyandu merupakan sebuah upaya mandiri warga dalam upaya mempermudah pelayanan kesehatan khususnya masyarakat menengah kebawah yang mencakup pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare. Hal ini terlihat pada proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh posyandu yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan pada minggu keempat yang dilakukan pada pukul 10.00-12.00. Dari pernyataan diatas tingkat perkembangan posyandu di Dusun Karangwatu dapat dikategorikan sebagai Posyandu Mandiri yang dilambangkan dengan simbol warna biru , dimana Posyandu di Dusun Karangwatu sudah menjadi kegiatan yang rutin dilaksanakan setiap bulan, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Adanya Posyandu ini tentunya dapat membantu masyarakat pedesaan dalam memperoleh pelayanan kesehatan khususnya masyarakat menengah kebawah yang tentunya mengalami kesulitan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dikarenakan tidak adanya biaya. Masalah sosial tidak

---

<sup>10</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu RUS, pada tanggal 24 Mei 2010.

muncul secara alami, namun masalah sosial ada karena "*social creation*", yang tercipta sebagai hasil dari pemikiran manusia itu sendiri yang terwujud dari peranan-peranannya yang terwujud karena interaksi sosial dalam suatu arena tertentu. Dari sebuah masalah yaitu kesulitan mendorong warga untuk ikut berpartisipasi aktif dalam program Posyandu yang membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini diakibatkan karena kesadaran masyarakat akan kesehatan masih sangatlah kurang. Hal ini dikuatkan dengan pernyataan tenaga medis yaitu

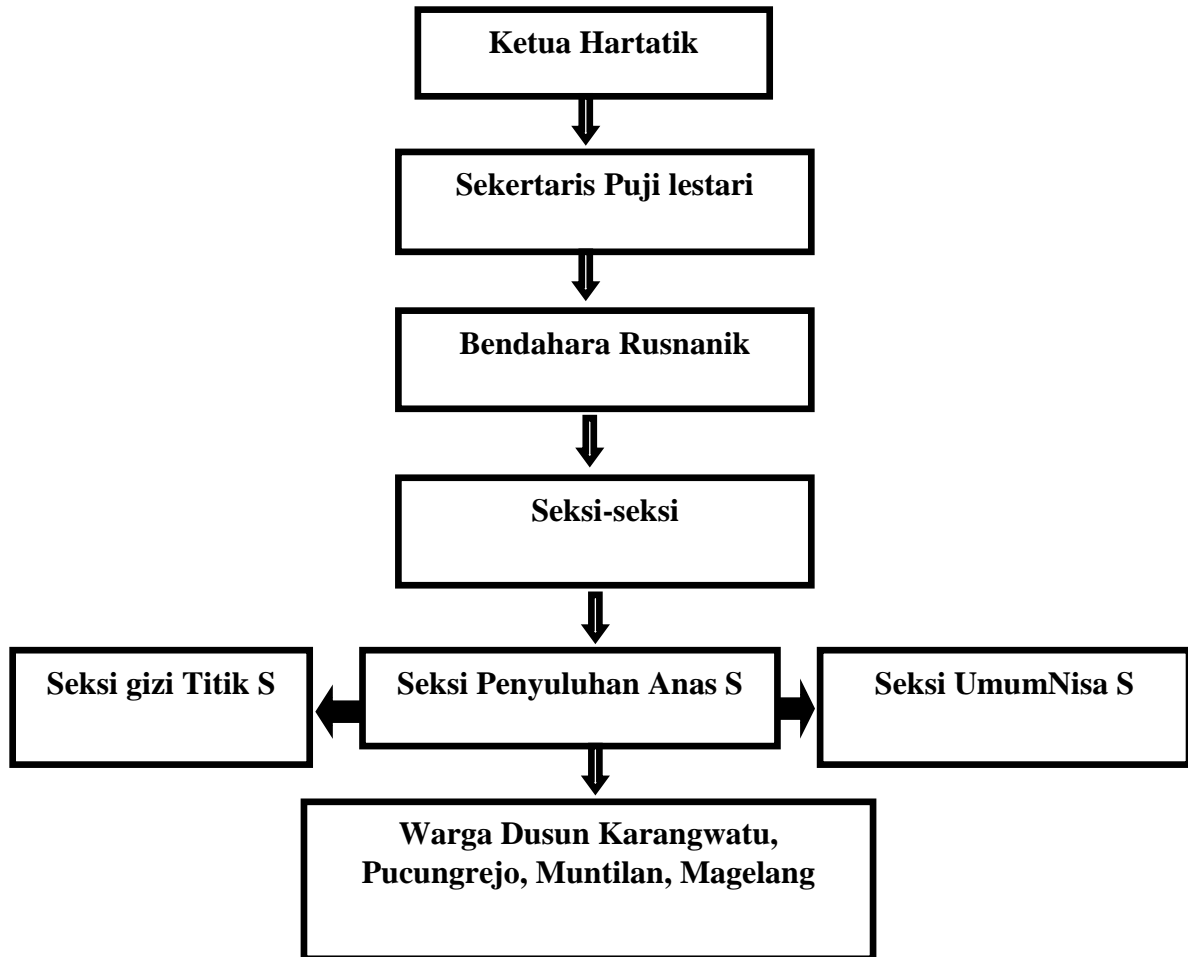
"Posyandu sudah jadi kebiasaan rutin tiap bulan, hanya saja kadang kesadaran dari masyarakatnya akan pentingnya posyandu kurang, kalau bagi masyarakat menengah kebawah ya banyak ya mengikuti, tetapi kalau menengah keatas hanya sedikit yang ikut ya mungkin karna gengsi itu ya."<sup>11</sup>

Bagi masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan, adanya posyandu di Dusun Karangwatu tentunya mereka akan berpartisipasi aktif dalam Posyandu terutama dalam hal memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dalam Posyandu yang mencakup pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare. Selain itu partisipasi masyarakat dalam Posyandu juga terlihat dari keikutsertaan masyarakat dalam membantu dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu yaitu dalam hal pemberian makanan tambahan. Berikut merupakan gambar atau skema susunan struktur organisasi Posyandu Rejosari di Dusun Karangwatu, Pucungrejo, Muntilan, Magelang.

---

<sup>11</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu SR, pada tanggal 06 Juni 2010.

### Struktur Organisasi Posyandu Rejosari II



### **3. Persepsi Warga Dusun Karangwatu terhadap Program Posyandu.**

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan dilapangan ditemukan beberapa pokok temuan terkait dengan persepsi masyarakat pedesaan terhadap program Posyandu yang kesemuanya itu dapat menjelaskan tentang eksistensi Posyandu. Dari ke enam informan ditemukan beberapa pernyataan, yang mana terdapat persepsi positif maupun negatif. Berikut beberapa pokok temuannya adalah, pertama, warga Dusun Karangwatu mempunyai persepsi positif terkait dengan program Posyandu yang berupa kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik untuk ibu dan bayi tetapi saat ini juga sudah menjangkau bagi para lansia (pemeriksaan kesehatan, penimbangan, tensi). Selain itu juga program Posyandu ini mendapatkan sambutan yang baik oleh warga Dusun Karangwatu, khususnya masyarakat menengah kebawah yang tentunya sangat senang dengan adanya program Posyandu, yang dalam hal ini dapat mempermudah dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Perwujudannya adalah muncul program ini menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan mempunyai sebuah inovasi yang terangkum dalam perubahan sosial yang membawa manfaat yang besar bagi warga Dusun Karangwatu. Tanggapan yang bersifat positif merupakan sebuah wujud apresiasi didalamnya. Hal itu juga diungkapkan oleh salah satu kader Posyandu yaitu

”Manfaatnya ya, kita bisa tau dengan memantau tingkat perkembangan anak kita, ya merasa terbantu dengan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, dapat

imunisasi gratis juga pengetahuan tentang KB juga kesehatan balita.”<sup>12</sup>

Program Posyandu merupakan perubahan sosial juga membawa sebuah konsekuensi tersendiri bagi masyarakat pedesaan, baik konsekuensi yang bersifat positif maupun negatif. Dimana gambarannya adalah sebuah manfaat yang diperoleh dengan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, namun selama ini masyarakat di Dusun Karangwatu di nilai kurang sadar akan kemudahan yang mereka dapatkan.

Dalam hal persepsi masyarakat, tenaga medis dan juga kader Posyandu terhadap pelaksanaan program Posyandu adalah positif. Mereka menganggap penting dilaksanakannya program tersebut, tidak hanya sekedar melaksanakan program formal dan menjadikan kegiatan rutin saja (penimbangan balita, pemberian PMT, pemeriksaan kesehatan, imunisasi, pemeriksaan tensi, konsultasi kesehatan) melainkan juga substansinya yang besar bagi peningkatan kualitas kehidupan masyarakat, terutama yang menyangkut masalah kesehatan. Yang mana dikuatkan oleh pernyataan tenaga medis sebagai berikut:

”Peran posyandu ya positif tentunya, karena penting bagi masyarakat dan posyandu merupakan program utama pemerintah untuk menyejahterakan masyarakat khususnya menengah kebawah.”<sup>13</sup>

Dari pernyataan tersebut tergambar bahwa adanya Posyandu sangat penting bagi masyarakat. Adanya Posyandu ini merupakan usaha

---

<sup>12</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu IS, pada tanggal 11 Mei 2010.

<sup>13</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu SR, pada tanggal 06 Juni 2010.

pemerintah untuk membangun manusia indonesia yang berkualitas dalam hal ini status gizi yang semakin baik, menurunnya angka kematian, KB berhasil serta pengetahuan masyarakat yang luas tentang kesehatan. Pada dasarnya pemerintah berkeinginan untuk membuat perubahan dari suatu kondisi tertentu ke keadaan lain yang lebih bernilai. Dalam hal ini diperlukan tumbuhnya peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu karena Posyandu adalah milik masyarakat. peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program Posyandu dan tercapainya tujuan secara mantap.

Dengan persepsi yang positif, maka partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan tersebut juga cukup tinggi. Namun demikian, tampaknya yang masih perlu diluruskan adalah pemahaman yang masih terlalu sederhana tentang program Posyandu tersebut. Dalam pandangan masyarakat, program Posyandu adalah program yang rutin dilaksanakan tiap bulan pada minggu keempat dalam rangka melakukan penimbangan balita untuk mengetahui tingkat perkembangan balita. Pandangan ini masih terlalu sempit karena sebenarnya Posyandu tidak hanya untuk pelaksanaan program penimbangan balita saja, melainkan juga sebagai pusat pelayanan kesehatan terpadu (pemeriksaan kesehatan, imunisasi, pemeriksaan tensi, pemeriksaan kehamilan, pasangan usia subur, konsultasi kesehatan) yang juga dapat dilakukan dalam rangka memberikan kemudahan terhadap masyarakat dalam memperoleh

pelayanan kesehatan. Hal ini juga dinyatakan oleh salah satu kader dari Posyandu yang menyatakan bahwa

”Menurut saya ya sudah lumayan efektif kok, tidak hanya untuk balita saja tapi juga mencakup lansia, ibu hamil dan pasangan usia subur itu. Setiap saat kan didata jumlah dari balita, ibu hamil dan lansianya itu. Di posyandu ini gunanya tidak hanya untuk menimbang bayi ato periksa kesehatan saja, tapi juga menampung keluhan-keluhan dari masyarakat.”<sup>14</sup>

Partisipasi masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan program Posyandu terlihat dari aktifnya masyarakat dalam mengikuti kegiatan Posyandu tiap bulan seperti memanfaatkan imunisasi gratis, penimbangan balita, kontrol kesehatan, pemeriksaan ibu hamil, pasangan usia subur dan konsultasi gizi. Selain itu partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu juga terlihat pemberian makanan tambahan yang merupakan swadaya dari masyarakat. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan salah satu kader yaitu

” Ya sudah lumayan baik, misalnya PMT ( pemberian makanan tambahan) itu kan swadaya dari masyarakat. Kalau ada posyandu masyarakat hadir.”<sup>15</sup>

Faktor-faktor yang mendorong masyarakat dalam berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu itu adalah selain hal tersebut sudah menjadi tradisi yang rutin dilaksanakan tiap bulan (imunisasi, penimbangan, pengetahuan tentang kesehatan dan pemenuhan gizi balita), kesehatan balita merupakan perhatian utamanya. Namun sebagai penghambat

---

<sup>14</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu AS, pada tanggal 23 Mei 2010

<sup>15</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu AS, pada tanggal 23 Mei 2010

pelaksanaan program tersebut adalah masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat, disamping itu juga tenaga medis yang tidak memberikan pelayanan yang lebih responsif terhadap masyarakat. Hal ini juga diungkapkan oleh salah satu kader Posyandu yang menyatakan bahwa

”Masyarakat karangwatu itu susah sekali untuk ikut posyandu, padahal kan sebenarnya ini cukup bermanfaat buat anaknya, kalau ada imunisasi kalau ada yang tidak datang, saya data dan saya memberikan imunisasi dirumahnya, kapan adanya posyandu ini biasanya diumumkan di sela-sela waktu PKK dusun, kadang-kadang juga lewat menara pemancar, kalo tidak ya sekedar ”ajak-ajak ayo-ayo.”<sup>16</sup>

Hal tersebut juga salah satunya diakibatkan oleh masih rendahnya wawasan dan juga tingkat pendidikan tenaga medis. Sedangkan keterlibatan perangkat desa dalam pelaksanaan program ini adalah dengan memberikan fasilitas desa maupun dusun untuk menunjang dalam pelaksanaan program Posyandu. Yang mana itu dinyatakan oleh salah satu kader Posyandu sebagai berikut:

” Ya cukup baik kok keterlibatannya, kelurahan hampir tiap bulan mengontrol kalau ada posyandu, kelurahan juga memberikan bantuan sarana dan prasaran yang menunjang kegiatan posyandu, misalnya meja, kursi, lemari, permainan anak, kelurahan juga sedang mengusahakan tempat untuk pelaksanaan posyandu.”<sup>17</sup>

Sedangkan keterlibatan kader Posyandu dalam pelaksanaan program tersebut dengan memotivasi masyarakat untuk ikut aktif dalam posyandu dengan memberikan ceramah-ceramah yang biasanya diselipkan

---

<sup>16</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu AS, pada tanggal 23 Mei 2010.

<sup>17</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu HR, pada tanggal 15 Mei 2010.

dalam kegiatan PKK tentang pentingnya program Posyandu tersebut bagi kelangsungan kehidupan masyarakat terutama dalam hal masalah kesehatan. Hal ini juga dinyatakan oleh salah satu kader Posyandu yang menyatakan bahwa

”Ya saya mengingatkan pada orang tua untuk rajin menimbangkan anaknya, mengingatkan masyarakat pentingnya posyandu, imunisasi buat anak-anaknya. Posyandu ini biasanya diadakan tiap bulan tiap minggu ke-4, biasanya kalau tidak diselipkan dalam PKK ya disiarkan lewat menara pemancar kalau tidak ya dari mulut ke mulut.”<sup>18</sup>

Masalah yang menyangkut masalah obat-obatan sebagai pendukung dalam pelaksanaan program tersebut merupakan kebijakan pemerintah yang didistribusikan sesuai dengan kebutuhan dan jumlah masyarakat dalam suatu wilayah. Kecamatan juga membantu dalam penyediaan alat kontrasepsi di setiap kelurahan. Dalam pandangan tenaga medis, masyarakat cenderung menerima dengan baik terhadap adanya program ini. Masyarakat siap dalam merealisasikan program tersebut terutama mengenai keterlibatan tim penggerak PKK yang aktif mendukung dalam kegiatan Posyandu. Tenaga medis juga menilai bahwa fasilitas baik bangunan maupun yang lain masih sangat minim, gedungnya saja masih sangat memprihatinkan, hal ini dapat dilihat dengan tempat pelaksanaan kegiatan Posyandu yang masih menumpang di rumah salah satu warga, sehingga perlu diupayakan adanya perbaikan fasilitas sehingga dapat

---

<sup>18</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu RUS, pada tanggal 24 Mei 2010

menunjang program pemerintah tentang kesehatan masyarakat. Hal tersebut dikuatkan oleh pernyataan dari tenaga medis yaitu

”Lengkap, mencakup 5 meja (pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, PMT, pengobatan), tetapi mengenai tempat untuk pelaksanaan posyandu ya belum sempurna karena selama ini pengadaan posyandu masih menumpang dirumah penduduk.”<sup>19</sup>

Tenaga medis juga melihat keterlibatan dan persepsi masyarakat cukup baik, sehingga program tersebut secara rutin dapat dilaksanakan setiap bulan. Dengan demikian berarti harus ada perhatian yang serius pemerintah kabupaten terhadap eksistensi bangunan Posyandu yang selama ini menumpang rumah warga untuk melaksanakan kegiatan Posyandu. Jika perhatian pemerintah belum ada juga, maka pemerintah desa dapat juga mengupayakan usaha pembangunan agar fungsi posyandu dapat secara maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa tanggapan warga Dusun Karangwatu sangat baik terhadap eksistensi Posyandu, bagi warga masyarakat yang sadar akan pentingnya kesehatan tentunya eksistensi Posyandu sangat penting dan membantu untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini juga terlihat dari posyandu yang masih diberjalan dengan baik dalam jangka waktu yang lama di Dusun Karangwatu.

---

<sup>19</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu SM, pada tanggal 06 Juni 2010.

#### **4. Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang.**

Di dusun karangwatu, terdapat balita 53 orang, lansia 70 orang, ibu menyusui 25 orang, ibu hamil 7 orang. Dalam kegiatan Posyandu, banyak komponen yang terlihat baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada dasarnya, masyarakat siap dalam melaksanakan program Posyandu yang telah menjadi program pemerintah. Masyarakat berperan serta dalam mengikuti kegiatan program Posyandu seperti imunisasi, penimbangan balita, konsultasi kesehatan, konsultasi gizi, pemeriksaan pasangan usia subur. Namun demikian, tingkat keberhasilan program Posyandu akan sangat tergantung pada ketercapaian tujuan oleh implementasi di lapangan. Sejauh mana penerimaan masyarakat terhadap kegiatan Posyandu tersebut, akan sangat dipengaruhi oleh ketepatan sasaran program Posyandu. keberhasilan pelaksanaan program terpadu sangat tergantung dari peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan Posyandu. Berdasarkan pengamatan langsung, maka tampaknya ketercapaian tujuan program tersebut masih perlu dijadikan perhatian mengingat masih lemahnya kontrol program Posyandu.

Dalam implementasi kegiatan Posyandu selama ini, tentunya banyak sekali faktor yang mendukung maupun menghambatnya. Tingkat pendidikan tenaga medis dan masyarakat itu sendiri, keterlibatan penuh dari kader Posyandu, tim penggerak PKK, serta komitmen pemerintahan

desa dan kabupaten, akan sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan program posyandu. Faktor inilah yang masih belum diperhatikan secara optimal, sehingga implementasi program sesuai dengan harapan yang ingin dicapai. Peran Posyandu yang mencakup berbagai macam program dilihat dari beberapa hal, yang mana dilihat dari sisi positif dan negatifnya yang dirasakan warga. Selain itu indikator peran juga dilihat dari sisi perubahan sosial yang terjadi. Dalam hal ini pembahasan mengenai peran program posyandu adalah meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat yang dirasakan oleh warga di Dusun Karangwatu. Menurut tingkat perkembangannya Posyandu di Dusun Karangwatu dikategorikan kedalam Posyandu purnama namun belum mandiri, dimana Posyandu sudah menjadi kegiatan rutin yang dilakukan tiap bulan, cakupan 5 program utama (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK.<sup>20</sup> Namun saat ini kinerja Posyandu di Dusun Karangwatu menurun dengan jumlah kader yang hanya 3 orang saja serta kondisi Posyandu yang belum sempurna dimana belum memiliki tempat untuk pelaksanaan Posyandu. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan tenaga medis yang menyatakan bahwa

”Tahun 1996 posyandu rejosari kemudian berkembang menjadi posyandu purnama yang hampir mandiri. Tapi kalau saat ini purnama tidak dapat dikatakan hampir mandiri lagi karena jumlah kadernya saja hanya 3 orang saja.”<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu SM, pada tanggal 06 Juni 2010.

<sup>21</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu SM, pada tanggal 06 Juni 2010.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan bersama kadernya secara lengkap, dalam memberikan pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare.<sup>22</sup> Sisi perubahan sosial terdapat beberapa gambaran didalamnya, yang mana terdapat fakta di lapangan yaitu dirasa terdapat sebuah perubahan sosial yang berupa keuntungan yang diperoleh warga Dusun Karangwatu dengan adanya program Posyandu tersebut. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan salah satu anggota Posyandu yang menyatakan bahwa

”Manfaatnya ya, kita bisa tau dengan memantau tingkat perkembangan anak kita, ya merasa terbantu dengan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, dapat imunisasi gratis, juga pengetahuan tentang KB dan juga kesehatan balita.”<sup>23</sup>

Kondisi yang demikian menunjukkan bahwa pengaruh program Posyandu ini cukup besar yang terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Yang digambarkan dengan kualitas kesehatan yang semakin baik (status gizi yang semakin baik, menurunnya angka kematian ibu dan bayi, dan KB yng berhasil, pertumbuhan balita yang terkontrol, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga bertambah). Hal ini dikuatkan oleh pernyataan dari salah satu kader Posyandu menyatakan

---

<sup>22</sup> Depkes RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta: Depkes RI, 2006, hlm.55-57.

<sup>23</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu IS, pada tanggal 11 Mei 2010.

bahwa Ya KB berhasil kemudian perkembangan anak terkontrol, kesehatan masyarakatnya juga baik, pengetahuan tentang kesehatan juga bertambah.<sup>24</sup>

Namun perubahan sosial yang terjadi tidak terlalu signifikan, dari sisi kondisi Posyandu Dusun Karangwatu, tampaknya memerlukan perhatian yang serius dari pemerintahan desa, agar mengupayakan usaha pembangunan sehingga fungsi Posyandu dapat berfungsi secara maksimal, Posyandu di Dusun Karangwatu tidak memiliki tempat yang layak, selama ini penyelenggaraan kegiatan Posyandu masih menumpang di rumah warga. Yang diungkapkan oleh salah satu kader Posyandu yaitu

”Posyandu sudah dilaksanakan rutin setiap bulan setia minggu keempat pokoknya, dimulai jam 10.00-12.00. Untuk baik sekali juga belum, tapi ya sudah layak sarana posyandu sudah ada tapi ya belum sempurna karena tempatnya belum ada masih nebeng di rumah penduduk. Sebenarnya ya sudah laporan dengan pak lurahnya tapi ya masih bingung menentukan tempatnya.”<sup>25</sup>

Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat merupakan upaya pencegahan yang umumnya bertujuan meningkatkan taraf kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat. Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat yang telah dilakukan oleh warga dusun karangwatu adalah melalui program Posyandu. Program Posyandu itu antara lain, penyuluhan kesehatan, perbaikan gizi, pengawasan pertumbuhan balita

---

<sup>24</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu RS, pada tanggal 24 Mei 2010.

<sup>25</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu AS, pada tanggal 23 Mei 2010.

dan usia remaja. Peran Posyandu yang dirasakan warga dusun Karangwatu dilihat dari mobilitas sosial yang terjadi. Gambarnya adalah mengenai sebuah pergerakan yang terjadi pada warga dusun Karangwatu dengan adanya program Posyandu. Dalam, hal ini mobilitas sosial yang terjadi lebih bersifat horisontal atau sejajar, hal ini dikarenakan program ini memudahkan warga Dusun Karangwatu dalam memperoleh pelayanan kesehatan antara lain konsultasi kesehatan, konsultasi KB bagi pasangan usia subur, konsultasi perbaikan gizi dan juga memudahkan masyarakat untuk memperoleh pengobatan dan juga imunisasi. Konteks secara umum kesehatan merupakan hal yang penting bagi kelangsungan kehidupan manusia, sehingga adanya posyandu itu tentunya sangatlah bermanfaat.

Berdasarkan kajian kesejahteraan sosial menurut segal dan brzuzy, "kesejahteraan sosial adalah kondisi sejahtera dari masyarakat. Kesejahteraan sosial meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan, dan kualitas hidup rakyat."<sup>26</sup> Kesejahteraan masyarakat adalah ukuran tertentu akan tingkat kebutuhan suatu kelompok di suatu tempat dimana dalam kondisi sejahtera. Kesejahteraan meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup masyarakat.<sup>27</sup> Masyarakat yang diharapkan adalah masyarakat yang sejahtera, ditandai dengan kehidupan yang layak dalam memenuhi kebutuhan dasar hidup, pangan, sandang,

---

<sup>26</sup> Mohamad Saud, *3 Orientasi Kesejahteraan Sosial*, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2006, hlm. 5.

<sup>27</sup> *Ibid* .

papan, pendidikan, kesehatan, rasa aman dan kesempatan memperoleh pekerjaan serta meningkatkan pendapatan masyarakat. Kesejahteraan sebuah masyarakat merupakan cerminan kualitas hidup masyarakat tersebut. Kualitas hidup itu sendiri sering dibedakan menjadi dua yaitu kualitas fisik dan nonfisik. Indikator yang menggambarkan kualitas fisik penduduk meliputi: tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan ekonomi atau mutu hidup. Kualitas nonfisik mencakup kualitas spiritual keagamaan, etos kerja, kekayaan, kualitas kepribadian bermasyarakat dan kualitas hubungan yang selaras dengan lingkungannya.

Berdasarkan pokok temuan di lapangan teridentifikasi peran program Posyandu bagi warga Dusun Karangwatu. Berdasarkan pernyataan informan peran yang dirasakan warga dengan adanya program Posyandu yaitu berupa kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan seperti imunisasi, KB, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan tensi, penimbangan balita, konsultasi gizi dan konsultasi kesehatan. Peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat pedesaan dalam arti terdapat sebuah kualitas hidup masyarakat yang semakin baik (status gizi yang semakin baik, KB berhasil, perkembangan bayi terkontrol, pengetahuan tentang kesehatan bertambah) dan derajat kesehatan masyarakat di Dusun Karangwatu yang semakin baik yang digambarkan melalui penurunan angka kematian bayi. Hal tersebut menunjukkan bahwa program Posyandu di Dusun Karangwatu tersebut tepat sasaran. Yang digambarkan dengan adanya peningkatan kualitas hidup masyarakat, hal ini dikuatkan oleh

pernyataan salah satu kader Posyandu yang menyatakan bahwa Ya masyarakatnya cenderung lebih sehat, tensi lebih terkontrol perkembangan balita dapat terkontrol, dan juga KB berhasil.<sup>28</sup>

Dengan demikian terdapat sebuah kondisi peningkatan kualitas hidup masyarakat Dusun Karangwatu hal ini dapat dilihat dari status gizi yang semakin baik, menurunnya angka kematian ibu dan bayi, KB yang berhasil, terkontrolnya pertumbuhan bayi. Selain itu adanya program Posyandu juga bertujuan untuk meluruskan pemahaman masyarakat yang masih sederhana tentang program Posyandu. Dalam pandangan masyarakat, program Posyandu adalah program yang rutin setiap bulan dalam rangka melakukan penimbangan balita untuk melihat perkembangan balita. Pandangan ini masih terlalu sempit karena sebenarnya Posyandu tidak hanya untuk pelaksanaan program penimbangan saja, melainkan juga sebagai pusat pelayanan kesehatan terpadu yang juga dapat dilakukan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare. Dengan adanya Posyandu tentunya dapat memperluas wawasan masyarakat tentang kesehatan serta dapat memperbaiki kualitas hidup dan kualitas kesehatan masyarakat.

Terlepas dari peran Posyandu yang dirasakan warga Dusun Karangwatu, sebuah program atau konsep pembangunan pasti terdapat

---

<sup>28</sup> Sumber : Wawancara dengan Ibu AS, pada tanggal 23 Mei 2010.

dampak yang negatif yang selalu menyertainya. Implikasinya dari sebuah perubahan adalah konflik sosial yang terjadi dalam kehidupan masyarakat baik konflik horizontal maupun vertikal serta terdapat dampak lain yang bersifat negatif. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu kader Posyandu terdapat sebuah konflik horizontal antar warga dengan kader Posyandu akibat kurang transparansinya penggunaan dana sehat Posyandu, tidak sampai dalam konflik yang ekstrim tetapi hanya sebatas pada sebuah hubungan sosial yang kurang baik.

Suksesnya suatu program dalam hal ini program Posyandu di Dusun Karangwatu, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Sehingga dalam hal ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program Posyandu. Program Posyandu dicanangkan dalam rangka usaha pemerintah untuk membangun manusia indonesia yang berkualitas



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Posyandu merupakan upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan dasar dan peningkatan status gizi masyarakat. Posyandu merupakan bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil, bahagia dan sejahtera, dilaksanakan oleh keluarga bersama dengan masyarakat di bawah bimbingan petugas kesehatan dari Puskesmas setempat. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan perpaduan antara pos KB (Keluarga Berencana), pos imunisasi, pos timbang, pos vaksinasi dan pos kesehatan desa. Posyandu telah memainkan peranan penting dalam melakukan mobilitas masyarakat terutama dikalangan bawah untuk ikut serta dalam program-program kesehatan masyarakat.

Posyandu di Dusun Karangwatu menurut tingkat perkembangannya merupakan Posyandu purnama namun belum mandiri karena belum memiliki tempat untuk pelaksanaan Posyandu, kinerja Posyandu di dusun ini juga semakin menurun dengan jumlah kadernya yang semakin menyusut menjadi 3 orang. Warga Dusun Karangwatu mempunyai persepsi yang positif terkait dengan adanya program Posyandu yang berupa kemudahan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan (pemeriksaan kesehatan, penimbangan, pemeriksaan tensi, konsultasi kesehatan). Selain itu adanya program posyandu juga bertujuan untuk meluruskan pemahaman masyarakat di Dusun Karangwatu yang masih sederhana tentang program Posyandu. Dalam

pandangan masyarakat, program Posyandu adalah program yang rutin setiap bulan dalam rangka melakukan penimbangan balita untuk melihat perkembangan balita. Pandangan ini masih terlalu sempit karena sebenarnya Posyandu tidak hanya untuk pelaksanaan program penimbangan saja, melainkan juga sebagai pusat pelayanan kesehatan terpadu (pemeriksaan kesehatan, imunisasi, pemeriksaan tensi, konsultasi kesehatan) yang juga dapat dilakukan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan.

Program Posyandu mencakup 5 meja yaitu pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, PMT, dan pengobatan. Pengaruh program Posyandu ini cukup besar yang terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat antara lain Posyandu mempunyai peran yang sangat besar dalam meningkatkan kesehatan dan perbaikan status gizi bayi dan anak balita sangat besar, serta mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi. Adanya peningkatan kualitas kesehatan dan kualitas hidup masyarakat di Dusun Karangwatu menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat di Dusun Karangwatu semakin baik. Hal ini digambarkan dengan KB yang berhasil, kualitas kesehatan yang baik, pertumbuhan balita yang terkontrol, serta menurunnya angka kematian bayi.

Suksesnya suatu program dalam hal ini program posyandu di Dusun Karangwatu, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Sehingga dalam hal ini peran aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program Posyandu.

## **B. Saran**

### **1. Kader Posyandu**

- a. Kader Posyandu dalam hal ini sebaiknya lebih melakukan koordinasi secara menyeluruh terhadap warga Dusun Karangwatu terkait dengan program Posyandu yang tentunya dapat mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.
- b. Mekanisme dan pembagian kerja lebih sistematis dan sesuai dengan bidangnya masing-masing tujuannya lebih mempermudah dalam pelaksanaan teknis di lapangan.
- c. Perlu penyuluhan oleh dinas kesehatan terkait tujuan yang sebenarnya tentang program Posyandu, sehingga dalam pelaksanaannya tidak salah sasaran.

### **2. Warga Dusun Karangwatu**

- a. Warga Dusun Karangwatu agar lebih berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan program Posyandu.
- b. Warga Dusun Karangwatu sebaiknya lebih memahami arti pentingnya kesehatan bagi kelangsungan kehidupan, dan hal tersebut tidak saja menyangkut kesehatan dan perkembangan balita saja, melainkan juga kesehatan seluruh masyarakat.

- c. Terhadap pimpinan desa dan tokoh masyarakat perlu partisipasi yang lebih aktif agar pelaksanaan program tersebut dapat berjalan dengan baik, baik partisipasi dalam bentuk dukungan dana, maupun dalam hal yang menyangkut fasilitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dairur. (1992). *Materi-Materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Widya Medika.
- Depkes RI. (1992). *Pembangunan kesehatan masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- \_\_\_\_\_. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.
- \_\_\_\_\_. (2006). *Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Dan Pengembangan Bahasa. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Masri Singarimbun. (1989). *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: LP3P.
- Moleong Lexy, J. (2007). *Metode Penelitian kualitaif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Miles, M.B. and Huberman, A.M. (1984). *Qualitative Data Analysis : A Sourcebook Of New Methods*. Beverly Hills CA: Sage Publications.
- Moh.Natzir. (1998). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Muhamad Suud.(2006). *3 Orientasi Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Nasution. (1998). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Tarsito.
- Soegeng Santoso. (2004). *Kesehatan Dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta Medika.
- Soerjono Soekanto. (2006). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- \_\_\_\_\_. (2006). *Sosiologi kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Soetomo.(2008). *Strategi-Strategi Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suharsimi Arikunto.(1998). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sugiono.(2005). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta.

### **Skripsi :**

Toriq. (2006). *Peranan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam pembangunan kesehatan masyarakat (studi kasus di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota Semarang)*. Semarang : Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNES.

Puji Lestari, dkk. (2006). *Persepsi Dan Partisipasi Masyarakat Terhadap Kegiatan Program Posyandu (studi kasus di Desa Giritirto, Kecamatan Purwosari Gunung Kidul)*. Yogyakarta: Jurusan Pendidikan Sejarah, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ekonomi, UNY.

### **Internet :**

Luqman Effendi (2007). Eksistensi posyandu dalam Perubahan budaya. Tersedia dalam [http:// www.scribd.com/doc/13846603/EKSISTENSI-POSYANDU](http://www.scribd.com/doc/13846603/EKSISTENSI-POSYANDU). Di akses pada tanggal 8 Februari 2010.

Tersedia pada [http:// magelangkab. go.id/index. php? option=com content & view=article &id=618%3Ageogrsfis-mgl&catid](http://magelangkab.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=618%3Ageogrsfis-mgl&catid). Diakses pada tanggal 6 Juni 2010.



LAMPIRAN

**Lampiran 1**

**INSTRUMEN PENELITIAN**

**Pedoman Observasi**

**Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di  
Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten  
Magelang**

<b>No.</b>	<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Lokasi	
2.	Waktu Observasi	
3.	Karakteristik masyarakat	
4.	Kondisi Sosial, Ekonomi , Pendidikan dan Kesehatan	
5.	Mata Pencaharian	
6.	Mekanisme kerja posyandu	
7.	Jumlah dari kader posyandu	
8.	Keakraban/hubungan yang terjalin	
9.	Struktur organisasi posyandu	

## **Lampiran 2**

### **Pedoman wawancara**

#### **Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang**

Nama :  
Jenis kelamin :  
Usia :  
Pekerjaan :  
Tanggal :  
Tempat :

#### **A. Pedoman wawancara dengan masyarakat.**

1. Bagaimana pandangan anda tentang pelaksanaan program posyandu?
2. Apakah latar belakang anda ikut dalam posyandu?
3. Bagaimana partisipasi anda terhadap program posyandu?
4. Kegiatan dari posyandu itu apa saja?
5. Bagaimana keterlibatan tokoh masyarakat dalam program posyandu?
6. Bagaimana keterlibatan perangkat desa terhadap program posyandu?
7. Bagaimana kelengkapan pengobatan yang disediakan oleh tenaga medis atau petugas posyandu?
8. Sebenarnya apa yang anda ketahui tentang posyandu?
9. Manfaat yang anda rasakan dari mengikuti program posyandu itu seperti apa?
10. Apakah dampak yang anda rasakan dengan adanya posyandu?

**B. Pedoman wawancara dengan tenaga medis.**

1. Menurut anda latar belakang posyandu apa?
2. Bagaimana partisipasi anda dalam program posyandu?
3. Bagaimana persepsi saudara tentang pelaksanaan kegiatan posyandu?
4. Bagaimana saudara melihat kesiapan masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu?
5. Menurut anda, bagaimana persepsi masyarakat terhadap program posyandu?
6. Bagaimana kelengkapan peralatan untuk pelaksanaan program posyandu?
7. Bagaimana kesiapan dokter dan tenaga medis untuk melaksanakan program posyandu?
8. Pelayanan yang anda berikan dalam program posyandu itu seperti apa?
9. Bagaimanakah menurut anda, bagaimana peran posyandu secara keseluruhan?  
Apakah positif ataukah negatif?
10. Bagaimana peran serta pemerintah desa dalam melaksanakan kegiatan dan mengoptimalkan fungsi posyandu?

**C. Pedoman wawancara dengan kader posyandu**

1. Sejak kapan posyandu ini ada di dusun karangwatu?
2. Apakah latar belakang didirikannya posyandu?
3. Bagaimana persepsi anda tentang program posyandu?
4. Bagaimana struktur organisasi posyandu?
5. Bagaimana partisipasi saudara dalam pelaksanaan program posyandu?

6. Bagaimana peran saudara dalam mendorong masyarakat dalam mengikuti program posyandu?
7. Kegiatan posyandu itu apa saja?
8. Bagaimanakah gambaran keberhasilan pelaksanaan posyandu selama ini?
9. Bagaimanakah saudara melihat kemampuan tenaga ahli dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat?
10. Bagaimana saudara melihat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program posyandu?
11. Bagaimana saudara melihat kelayakan pelaksanaan program posyandu?
12. Bagaimana saudara melihat keterlibatan perangkat desa dalam mendorong pelaksanaan program posyandu?

**Lampiran 3**

**HASIL OBSERVASI**

**Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di  
Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten  
Magelang**

<b>No.</b>	<b>Aspek yang diamati</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Lokasi	Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang
2.	Waktu Observasi	1. Observasi a. 20 Januari 2010 b. 1 Mei 2010 c. 26 Mei 2010 d. 23 Juni 2010 2. Wawancara a. 11 Mei 2010 b. 11 Mei 2010 c. 15 Mei 2010 d. 23 Mei 2010 e. 24 Mei 2010 f. 06 juni 2010
3.	Karakteristik masyarakat	Masyarakat memiliki rasa solidaritas yang sangat tinggi.
4.	Kondisi Sosial, Ekonomi dan	a. Interaksi sosial yang terjadi

	Pendidikan	<p>cukup harmonis.</p> <p>b. Mempunyai rasa kebersamaan dan tolong yang cukup tinggi, hal ini dicerminkan masih terdapat beberapa kegiatan seperti gotong royong.</p> <p>c. Secara umum kondisi sosial ekonomi masyarakat sudah cukup baik. Pendidikan sudah lumayan baik 90% warganya lulusan SMU.</p> <p>d. Secara umum kondisi kesehatan masyarakat didusun karngwatu sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari kondisi kesehatan yang semakin baik, tingkat kesejahteraan masyarakat yang semakin baik dan KB berhasil.</p>
5	Mata pencaharian penduduk	<p>a. Petani</p> <p>b. Buruh</p> <p>c. Pedagang</p> <p>d. Pegawai</p>
6.	Mekanisme Kerja Posyandu	Selain beraktivitas di dalam posyandu juga bekerja di luar posyandu
7.	Jumlah dari Kader posyandu	Berjumlah 6 orang
8.	Keakraban/hubungan yang terjalin	Terdapat hubungan kekeluargaan yang terjalin dengan baik antara para kader posyandu dengan masyarakat.
9.	Struktur organisasi posyandu	a. Ketua : Hartatik

		b. Sekertaris : Puji Lestari c. Bendahara : Rusnanik d. Seksi gizi : Titik S e. Seksi penyuluhan : Anas S f. Seksi umum : Nisa S
--	--	--

#### Lampiran 4

##### INTERVIEW GUIDE

##### PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN KARANGWATU, DESA PUCUNGREJO, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG

Tanggal : 11 Mei 2010

Tempat : Rumah Warga di dusun Karangwatu, Pucungrejo, Muntilan

##### A. Identitas Informan 1

Nama : Yulinur Utami

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 34 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

##### B. Pedoman wawancara dengan masyarakat.

1. Bagaimana pandangan anda tentang pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Kurang menarik, suasana tidak mendukung, yang melayani tidak sip, seharusnya kan adanya posyandu itu gunanya untuk membantu masyarakat kurang mampu tapi kok apa-apa suruh bayar.*

Comment [S1]: Per.neg

2. Apakah latar belakang anda ikut dalam posyandu?

Jawab:

*Ya karena dekat tempatnya juga himbauan dari PKK bagi yang punya anak balita juga karena saya rasa ya cukup penting untuk mengontrol perkembangan anak balita.*

Comment [S2]: Lat

3. Bagaimana partisipasi anda terhadap program posyandu?

Jawab :

*Ikut partisipasi sih tapi ya Cuma menimbangkan anak saja kalau periksa-periksa tidak.*

Comment [S3]: Par

4. Kegiatan dalam posyandu apa saja?

Jawab:

*Kegiatanya ya penimbangan bayi, trus PMT.*

**Comment [S4]:** Keg

5. Bagaimana keterlibatan tokoh masyarakat dalam program posyandu?

Jawab:

*Kalau dulu ibu RT sini ikut aktif, tapi kalau sekarang ya Cuma ibu RT dari RT sebelah yang ikut aktif.*

**Comment [S5]:** Ket

6. Bagaimana keterlibatan perangkat desa terhadap program posyandu?

Jawab:

*Ya kadang-kadang datang kok kalau ada posyandu.*

**Comment [S6]:** Ket

7. Bagaimana kelengkapan pengobatan yang disediakan oleh tenaga medis atau petugas posyandu?

Jawab:

*Ya kalau pengobatan ya kurang lebih ada, ada timbangan bayinya ada juga alat untuk periksa tensi.*

**Comment [S7]:** Fas

**Comment [S8]:** Per.pos

8. Sebenarnya apa yang anda ketahui tentang posyandu?

Jawab :

*Sudah lama ada kok posyandunya, ya setahu saya ya Cuma untuk menimbang dan imunisasi bayi saja.*

**Comment [S9]:** Peng

9. Manfaat yang anda rasakan dari mengikuti program posyandu itu seperti apa?

Jawab:

*Ya biasa saja karena tidak pernah ada penyuluhan, kaya penyuluhan gizi.*

**Comment [S10]:** Man

10. Apakah dampak yang anda rasakan dengan adanya posyandu?

Jawab:

*Ya Cuma memudahkan kalau mau periksa anak saja.*

**Comment [S11]:** Dam

Tanggal : 11 Mei 2010

Tempat : Rumah warga di dusun Karangwatu, Pucungrejo, Muntilan

#### A. Identitas Informan 2

Nama : Ismiyati

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 31 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

#### B. Pedoman wawancara dengan masyarakat.

1. Bagaimana pandangan anda tentang pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Adanya program posyandu sangat efektif, sangat penting soalnya kita bisa mengetahui jumlah balita yang ada didusun kita, mengetahui tingkat perkembangan anak. Tapi ya selama ini Cuma menimbang, imunisasi saja tidak pernah ada penyuluhan-penyuluhan misalnya penyuluhan gizi.*

Comment [S12]: Per.pos

2. Apakah latar belakang anda ikut posyandu?

Jawab:

*Latar belakangnya ya karena memudahkan saya untuk mengontrol perkembangan anak saya. Pengobatannya juga lebih terjangkau, bahkan kadang ada imunisasi gratis.*

Comment [S13]: Lat

3. Bagaimana partisipasi anda terhadap program posyandu?

Jawab :

*Ya, cukup berpartisipasi. Saya rutin mengikuti posyandu setiap bulan untuk mengetahui tingkat perkembangan anak saya dan menimbangkan anak.*

Comment [S14]: Par

Comment [S15]: Per.pos

4. Kegiatan dalam posyandu apa saja?

Jawab:

*Kegiatannya ya penimbangan bayi, PMT, trus periksa kesehatan danb tensi karena sekarang kan gag Cuma untuk balita tapi berlaku.*

Comment [S16]: Keg

5. Bagaimana keterlibatan tokoh masyarakat dalam program posyandu?

Jawab:

*Dalam posyandu tokoh masyarakat yang terlibat ya ada terutama para ibu-ibu RT nya. Saya sebagai ibu RT ya seharusnya ikut aktif jadi kader dari posyandu, tetapi ya karena saya masih mempunyai tanggungan anak balita ya jadi belum bisa ikut.*

Comment [S17]: Ket

6. Bagaimana keterlibatan perangkat desa terhadap program posyandu?

Jawab:

*Kadang-kadang ada kunjungan dari kelurahan kalau pas ada posyandu, ada juga bantuan- bantuan dari kelurahan berupa permainan anak, meja kursi seperti itu.*

Comment [S18]: Ket

Comment [S19]: Per.pos

7. Bagaimana kelengkapan pengobatan yang disediakan oleh tenaga medis atau petugas posyandu?

Jawab:

*Ya cukup lengkap kok obat-obatannya, alat-alatnya juga sudah lumayan menunjang dalam kegiatan posyandu, sudah ada timbangan bayi, dan tensi. Karena yang ikut posyandu kan ada lansia nya juga.*

Comment [S20]: Fas

Comment [S21]: Per.pos

8. Sebenarnya apa yang anda ketahui tentang posyandu?

Jawab :

*Posyandu sudah ada sejak saya masih kecil, sebelumnya posyandu ini masih dibawah panggung belum pindah ditempat bu nanik sekarang ini. Yang saya tahu ya posyandu tempat pelayanan kesehatan balita dan lansia.*

**Comment [S22]:** Peng

9. Manfaat yang anda rasakan dari mengikuti program posyandu itu seperti apa?

Jawab:

*Manfaatnya ya, kita bisa tau dengan memantau tingkat perkembangan anak kita, ya merasa terbantu dengan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, dapat imunisasi gratis juga pengetahuan tentang KB juga kesehatan balita.*

**Comment [S23]:** Manf

10. Apakah dampak yang anda rasakan dengan adanya posyandu?

Jawab:

*Ya bagus karena dapat meningkatkan kesehatan balita.*

**Comment [S24]:** Dam

## INTERVIEW GUIDE

### PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT DUSUN KARANGWATU, DESA PUCUNGREJO, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG

Tanggal : 15 Mei 2010

Tempat : Rumah Warga di dusun Karangwatu, Pucungrejo Muntilan

#### A. Identitas Informan 3

Nama : Hartatik

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 55 Tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

#### B. Pedoman wawancara dengan tokoh masyarakat/ kader posyandu

1. Sejak kapan posyandu ini ada di dusun karangwatu?

Jawab:

*Wah sudah lama sekali 20 tahunan mungkin ada sejak masih dibawah panggung itu sampai sekarang ditempat bu nanik.*

Comment [S1]: Sej

2. Apakah latar belakang didirikannya posyandu?

Jawab:

*Ya tentunya latar belakangnya adalah untuk membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.*

Comment [S2]: Lat

3. Sebelum ada posyandu apabila ada yang sakit dipriksakan kemana? Atau hanya di diamkan saja?

Jawab:

*Ya dahulu sebelum ada posyandu, ya kalau ada yang sakit ya dibawa ke pak mantri, di bawa dukun pijat ataupun jamu tradisional.*

Comment [R3]: Sej

4. Bagaimana persepsi anda tentang program posyandu?

Jawab:

- Menurut saya ya adanya posyandu ya efektif, mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan juga mendorong masyarakat untuk ikut aktif dalam posyandu.*
5. Bagaimana struktur organisasi posyandu?  
Jawab:  
*Struktur organisasinya ya terdiri dari saya sebagai ketua kemudian sekretaris Bu Puji, bendahara Bu Nanik, seksi penyuluh Bu Anas, seksi gizi Bu Titik dan Nisa seksi umum.*
6. Bagaimana partisipasi saudara dalam pelaksanaan program posyandu?  
Jawab:  
*Dalam posyandu ini saya menjadi ketua. Kadang saya membantu menimbang balitanya dan juga memberikan makanan tambahan kepada balitanya. Disamping itu saya juga ikut memotivasi warga untuk ikut aktif dalam posyandu.*
7. Bagaimana peran saudara dalam mendorong masyarakat dalam mengikuti program posyandu?  
Jawab:  
*Disampaikan dalam sela-sela PKK kapan posyandu dilaksanakan. Diluar itu ya warganya saya ingatkan lagi untuk aktif dalam posyandu karena adanya posyandu ini tentunya sangat bermanfaat terutama yang punya anak balita.*
8. Kegiatan dari posyandu itu apa saja?  
Jawab:  
*Kegiatannya ya ada menimbang anak, periksa tensi, periksa kesehatan, kemudian imunisasi, sebenarnya dapat bantuan mainan anak tapi tidak terurus jadi sebagian rusak, memberikan makanan tambahan.*
9. Bagaimanakah gambaran keberhasilan pelaksanaan posyandu selama ini?  
Jawab:  
*Anak sehat, jarang ada yang sakit, bahkan sempat mengikuti lomba bayi sehat, program KB juga berhasil.*

Comment [S4]: Per.pos

Comment [S5]: Manf

Comment [S6]: Struk

Comment [S7]: Par

Comment [S8]: Mek

Comment [S9]: Per

Comment [S10]: Keg

Comment [S11]: Has

10. Bagaimanakah saudara melihat kemampuan tenaga ahli dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat?

Jawab:

*Ya sudah cukup baik, kadang juga dalam posyandu tenaga medis memberikan penyuluhan tentang KB kalau ada yang konsultasi.*

Comment [S12]: Pel

Comment [S13]: Per.pos

11. Bagaimana saudara melihat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Ya saya rasa kalau ada informasi tentang adanya posyandu ya semua warga dusun aktif datang ke posyandu.*

Comment [S14]: Par

Comment [S15]: Kes

12. Bagaimana saudara melihat kelayakan pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Sebenarnya sudah layak hanya saja sampai saat ini posyandu belum mempunyai tempat untuk melaksanakan posyandu, selama ini kalau ada posyandu ya masih numpang di ruma ibu RT nya.*

Comment [S16]: Per.pos

13. Bagaimana saudara melihat keterlibatan perangkat desa dalam mendorong pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Ya cukup baik kok keterlibatannya, kelurahan hampir tiap bulan mengontrol kalau ada posyandu, kelurahan juga memberikan bantuan sarana dan prasaran yang menunjang kegiatan posyandu, misalnya meja, kursi, lemari, permainan anak, kelurahan juga sedang mengusahakan tempat untuk pelaksanaan posyandu.*

Comment [S17]: Ket

Comment [S18]: Fas

Comment [S19]: Per.pos

Tanggal : 23 Mei 2010

Tempat : Rumah warga di dusun Karangwatu, Pucungrejo, Muntilan

#### A. Identitas Informan 4

Nama : Anas Sriyati

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 43 Tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

#### B. Pedoman wawancara dengan tokoh masyarakat/ kader posyandu

1. Sejak kapan posyandu ini ada di dusun karangwatu?

Jawab:

*Sudah lama sekali, mungkin 20 tahunan mungkin sudah ada sejak tempatnya masih dibawah panggung sampai sekarang ditempatnya bu nanik.*

Comment [S20]: Sej

2. Apakah latar belakang didirikannya posyandu?

Jawab:

*Ya sesuai dengan tujuan pemerintah untuk menciptakan masyarakat indonesia yang berkualitas dan juga untuk mempermudah dalam akses pelayanan kesehatan.*

Comment [S21]: Lat

3. Sebelum ada posyandu apabila ada yang sakit dipriksakan kemana? Atau hanya di diamkan saja?

Jawab:

*Dibawa ke pak mantri, atau dipijatkan saja, kalau tidak ya dikasi obat warung ataupun jamu tradisional.*

Comment [R22]: Sej

4. Bagaimana persepsi anda tentang program posyandu?

Jawab:

*Menurut saya ya sudah lumayan efektif kok, tidak hanya untuk balita saja tapi juga mencakup lansia, ibu hamil dan pasangan usia subur itu. Setiap saat kan didata jumlah dari balita, ibu hamil dan lansianya itu. Di posyandu ini gunanya tidak hanya untuk menimbang bayi ato periksa kesehatan saja, tapi juga menampung keluhan-keluhan dari masyarakat.*

Comment [S23]: Per.pos

Comment [S24]: Manf

5. Bagaimana strukur organisasi posyandu?

Jawab:

*Yang jadi kader posyandu di dusun ini susah sekali kok, yang jadi kader ya orang yang sukarela dan punya waktu saja, struktur organisasinya ya terdiri dari ketua Bu Hartatik, sekertaris Bu Puji Lestari, bendahara Bu Rusnanik, dan juga seksi-seksi, seperti seksi gizi Bu Titik, seksi penyuluh saya sendiri dan seksi umum anak saya Nisa.*

**Comment [S25]:** Struk

6. Bagaimana partisipasi saudara dalam pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Dalam posyandu ini saya menjadi seksi penyuluh, kalau ada pertemuan-pertemuan ya saya yang datang mewakili dusun. Selain itu juga saya mengajak masyarakat untuk aktif dalam posyandu.*

**Comment [S26]:** Par

**Comment [S27]:** Mek

7. Bagaimana peran saudara dalam mendorong masyarakat dalam mengikuti program posyandu?

Jawab:

*Masyarakat karangwatu itu susah sekali untuk ikut posyandu, padahal kan sebenarnya ini cukup bermanfaat buat anaknya, kalau ada imunisasi kalau ada yang tidak datang, saya data dan saya memberikan imunisasi di rumahnya, kapan adanya posyandu ini biasanya diumumkan di sela-sela waktu PKK dusun, kadang-kadang juga lewat menara pemancar, kalo tidak ya sekedar "ajak-ajak ayo-ayo".*

**Comment [S28]:** Per

**Comment [S29]:** Per.pos

8. Kegiatan dari posyandu itu apa saja?

Jawab:

*Kegiatannya ya ada pembayaran uang khas sebesar Rp.500,- yang digunakan untuk kegiatan posyandu dan juga perawatan fasilitas dari posyandu, kemudian menimbang anak, periksa tensi, periksa kesehatan, kemudian imunisasi, sebenarnya ada maenan anak tapi sudah banyak yang rusak.*

**Comment [S30]:** Keg

9. Bagaimanakah gambaran keberhasilan pelaksanaan posyandu selama ini?

Jawab:

*Ya masyarakatnya cenderung lebih sehat, tensi lebih terkontrol, perkembangan balita dapat terkontrol, dan juga KB berhasil.*

**Comment [S31]:** Has

**Comment [S32]:** Dam

10. Bagaimanakah saudara melihat kemampuan tenaga ahli dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat?

Jawab:

Sudah cukup baik *kok*, alat-alatnya juga sudah lumayan lengkap, hanya saja kadang yang memeriksakan tidak *hadir*. Sudah ada timbangan (balita, batita, dewasa), tensi dan juga alat *kontrasepsi*.

Comment [S33]: Pel

Comment [S34]: Per.neg

Comment [S35]: Fas

11. Bagaimana saudara melihat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

Ya sudah lumayan baik, misalnya PMT (pemberian makanan tambahan) itu kan swadaya dari *masyarakat*. Kalau ada posyandu masyarakat *hadir*.

Comment [S36]: Per.pos

Comment [S37]: Par

Comment [S38]: Kes

12. Bagaimana saudara melihat kelayakan pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

Posyandu sudah dilaksanakan rutin setiap bulan setia minggu keempat pokoknya, dimulai jam 10.00-12.00. Untuk baik sekali juga belum, tapi ya sudah layak sarana posyandu sudah ada tapi ya belum sempurna karena tempatnya belum ada masih nebeng dirumah *penduduk*. Sebenarnya ya sudah laporan dengan pak lurahnya tapi ya masih bingung menentukan tempatnya.

Comment [S39]: Per.neg

13. Bagaimana saudara melihat keterlibatan perangkat desa dalam mendorong pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

Ya kadang kala ada peninjauan *kok* dari dinas kesehatan, dari kelurahan *juga*. Tapi ya itu tetap masih kurang kesadaran dari masyarakatnya itu sendiri. Padahal ya bermanfaat sekali buat *anaknya*.

Comment [S40]: Ket

Comment [S41]: Per.neg

Tanggal : 24 Mei 2010

Tempat : Rumah Warga tempat posyandu dilaksanakan di dusun Karangwatu, Pucungrejo, Muntilan

#### A. Identitas Informan 5

Nama : Rusnanik

Jenis kelamin : Perempuan

Usia : 53 Tahun

Pekerjaan : Pedagang

#### B. Pedoman wawancara dengan tokoh masyarakat/ kader posyandu

1. Sejak kapan posyandu ini ada di dusun Karangwatu?

Jawab:

*Ya sudah lama sekali kok posyandu ini ada, tepatnya kapan posyandu ini ada ya kurang tahu. Setahu saya ya sudah sejak kecil posyandu ini ada. Sejak masih dibawah panggung itu sampai sekarang di tempat saya.*

Comment [S42]: Sej

2. Apakah latar belakang didirikannya posyandu?

Jawab:

*Ya tentunya tujuannya adalah agar masyarakat mudah dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan juga membantu masyarakat menengah kebawah dalam hal pelayanan kesehatan.*

Comment [S43]: Lat

3. Sebelum ada posyandu apabila ada yang sakit dipriksakan kemana? Atau hanya di diamkan saja?

Jawab:

*Sebelum ada posyandu ya dibawa kematri, apa dipijatkan ke dukun pijat itu, kalau tidak ya cuma dibelikan jamu atau obat-obatan warung.*

Comment [R44]: Sej

4. Bagaimana persepsi anda tentang program posyandu?

Jawab:

*Ya sudah efektif kok, memudahkan pelayanan kesehatan masyarakat, tapi ya itu masyarakatnya saja yang masih kurang sadar, sebenarnya tidak dikhususkan pada balita saja tapi juga ibu hamil pasangan usia subur dan*

Comment [S45]: Per.pos

Comment [S46]: Per.neg

*juga lansia, tapi lansia tidak dapat berdiri sendiri, jumlah lansianya juga masih sedikit, selain itu juga sebagian juga ada yang di GKI.*

Comment [S47]: Manf

5. Bagaimana strukur organisasi posyandu?

Jawab:

*Yang ikut dalam posyandu ya orang yang sukarela, dalam posyandu ya ada ketuanya, kemudian sekertaris, bendaharnya saya, kemudian seksi-seksi ya ada seksi gizi, penyuluh dan seksi umum.*

Comment [S48]: Struk

6. Bagaimana partisipasi saudara dalam pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Jabatan saya diposyandu ini ya saya sebagai bendahara, uang khas saya yang mendata dan saya yang pegang, kemudian yang melakukan pendataan pengeluaran dan pemasukan juga saya. ya kalau ada masyarakat yang sakit juga kadang ditengok oleh kader posyandu.*

Comment [S49]: Par

Comment [S50]: mek

7. Bagaimana peran saudara dalam mendorong masyarakat dalam mengikuti program posyandu?

Jawab:

*Ya saya mengingatkan pada orang tua untuk rajin menimbangkan anaknya, mengingatkan masyarakat pentingnya posyandu, imunisasi buat anak-anaknya. Posyandu ini biasanya diadakan tiap bulan tiap minggu ke-4, biasanya kalau tidak diselipkan dalam PKK ya disiarkan lewat menara pemancar kalau tidak ya dari mulut ke mulut.*

Comment [S51]: Per

Comment [S52]: Par

8. Kegiatan dari posyandu itu apa saja?

Jawab:

*Kegiatanya ya penimbangan kemudian PMT pada balita, pemeriksaan kesehatan, tensi, konsultasi kesehatan atau KB pada bidan.*

Comment [S53]: Keg

9. Bagaimanakah gambaran keberhasilan pelaksanaan posyandu selama ini?

Jawab:

*Ya KB berhasil kemudian perkembangan anak terkontrol, kesehatan masyarakatnya juga baik.*

Comment [S54]: Has

10. Bagaimanakah saudara melihat kemampuan tenaga ahli dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat?

Jawab:

*Ya sudah baik, alat-alat dan juga obat-obatnya juga sudah lumayan lengkap.*

Comment [S55]: Pel

11. Bagaimana saudara melihat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Ya kalau disiarkan di menara ya banyak yang datang*

Comment [S56]: Par

12. Bagaimana saudara melihat kelayakan pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Untuk baik sekali juga belum, tapi ya sudah layak sarana posyandu sudah ada tapi ya belum sempurna karena tempatnya belum ada masih nebeng di rumah penduduk. Sebenarnya ya sudah laporan dengan pak lurahnya tapi ya masih bingung menentukan tempatnya.*

Comment [S57]: Per.pos

13. Bagaimana saudara melihat keterlibatan perangkat desa dalam mendorong pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Bu lurah kadang datang meninjau kalau ada posyandu, kelurahan memberikan bantuan sarana prasarana untuk menunjang kegiatan posyandu.*

Comment [S58]: Ket

## INTERVIEW GUIDE

### PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT DUSUN KARANGWATU, DESA PUCUNGREJO, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG

Tanggal : 6 Juni 2010

Tempat : Rumah Bidan Desa Di Dusun Jetis, Tamanagung, Muntilan

#### A. Identitas Informan 6

Nama : Srimulat  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Usia : 43 tahun  
 Pekerjaan : Bidan Desa

#### B. Pedoman wawancara dengan tenaga medis

1. Kapan Posyandu Rejosari II didirikan dan bagaimana sejarah perkembangannya?

jawab:

*Seingat saya tahun 1990. awalnya posyandu ini posyandu madya. Dan sejak menang dalam lomba posyandu tingkat desa posyandu tahun 1996 posyandu rejosari kemudian berkembang menjadi posyandu purnama yang hampir mandiri. Tapi kalau saat ini purnama tidak dapat dikatakan hampir mandiri lagi karena jumlah kadernya saja hanya 3 orang saja.*

Comment [R1]: Sej

2. Menurut anda latar belakang posyandu apa?

Jawab:

*Ya menurut saya posyandu adalah program utama pemerintah dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan juga untuk memudahkan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan.*

Comment [S2]: Lat

3. Bagaimana partisipasi anda dalam program posyandu?

Jawab:

*Sebagai bidan desa, ya tentunya partisipasinya dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat desa.*

Comment [S3]: Part

Comment [S4]: Mek

4. Bagaimana persepsi saudara tentang pelaksanaan kegiatan posyandu?

Jawab:

*Ya baik untuk kesehatan baik untuk bayi, balita, ibu hamil maupun lansia. Ada penyuluhan tentang KB, kemudian tentang berat badan bayi dan bagaimana pemberian makanan terhadap bayi.*

**Comment [S5]:** Per.Pos

**Comment [S6]:** Manf

5. Bagaimana saudara melihat kesiapan masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu?

Jawab:

*Posyandu sudah jadi kebiasaan rutin tiap bulan, hanya saja kadang kesadaran dari masyarakatnya akan pentingnya posyandu kurang, kalau bagi masyarakat menengah kebawah ya banyak ya mengikuti, tetapi kalau menengah keatas hanya sedikit yang ikut ya mungkin karna gengsi itu ya.*

**Comment [S7]:** Kes

**Comment [S8]:** Per.Pos

6. Menurut anda, bagaimana persepsi masyarakat terhadap program posyandu?

Jawab:

*Bagus, bagi mereka yang sadar dan senang mengikuti posyandu, tapi ya itu tadi lebih adanya posyandu ini lebih mengena masyarakat menengah bawah kalau menengah atas ya mungkin itu tadi gengsi untuk ikut posyandu.*

**Comment [S9]:** Per.Pos

7. Bagaimana kelengkapan peralatan untuk pelaksanaan program posyandu?

Jawab:

*Lengkap, mencakup 5 meja (pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, PMT, pengobatan), tetapi mengenai tempat untuk pelaksanaan posyandu ya belum sempurna karena selama ini pengadaan posyandu masih menumpang dirumah penduduk.*

**Comment [S10]:** Fas

8. Bagaimana kesiapan dokter dan tenaga medis untuk melaksanakan program posyandu?

Jawab:

*Selalu siap karena kan posyandu sudah ditentukan waktunya tiap bulan.*

**Comment [S11]:** Kes

**Comment [S12]:** Per.Pos

9. Pelayanan yang anda berikan dalam program posyandu itu seperti apa?

Jawab:

*Imunisasi, pengobatan ( diare, lansia ) , penyuluhan, pemeriksaan ibu hamil. Rencananya juga akan diadakan pengecekan dan pemeriksaan ibu hamil di setiap rumah.*

**Comment [S13]:** Keg

**Comment [S14]:** Pel

10. Bagaimanakah menurut anda, bagaimana peran posyandu secara keseluruhan? Apakah positif ataukah negatif?

Jawab:

*Peran posyandu ya positif tentunya, karena penting bagi masyarakat dan posyandu merupakan program utama pemerintah untuk menyejahterakan masyarakat khususnya menengah kebawah.*

**Comment [S15]:** Per.pos

**Comment [S16]:** Per

11. Bagaimana peran serta pemerintah desa dalam melaksanakan kegiatan dan mengoptimalkan fungsi posyandu.

Jawab:

*Sudah optimal mendukung kegiatan posyandu sepenuhnya agar masyarakatnya itu mau maju dan sadar akan pentingnya kesehatan.*

**Comment [S17]:** Per.pos

*Kadang-kadang juga ada kunjungan dari KUR KESRA, PLKB, kemarin juga ada kunjungan dari kepolisian, safari polisi yang dalam rangka menyambut hari bayangkara diadakan pemberian KB gratis.*

**Comment [S18]:** Ket.

**Lampiran 5****Tabel kode wawancara****Organisasi Posyandu**

No	Kode	Keterangan	Penjelasan
1.	Sej	Sejarah	Merupakan sejarah terbentuknya posyandu tersebut dan hal-hal yang melatarbelakanginya
2	Struk	Struktur	Struktur organisasi dalam posyandu
3.	Lat	Latar belakang mengikuti	Latar belakang mengikuti posyandu
4.	Keg	Kegiatan	Kegiatan yang dilakukan oleh posyandu
5.	Mek	Mekanisme Kerja	Mekanisme kerja yang dilakukan oleh para kader posyandu dalam kegiatan pelayanan kesehatan.
6.	Manf	Manfaat posyandu	Manfaat dengan adanya posyandu
7.	Dam	Dampak posyandu	Dampak adanya posyandu

**Persepsi Warga Dusun Karangwatu Terhadap Program Posyandu**

No	Kode	Keterangan	Penjelasan
1.	Peng	Pengetahuan	Seberapa besar pengetahuan tentang

		tentang posyandu	posyandu
2	Part	Partisipasi dalam posyandu	Seberapa Besar Partisipasi Yang Dilakukan Dalam Posyandu
3.	Per.pos	Persepsi positif	Merupakan tanggapan positif warga dusun karangwatu terhadap program posyandu yang berupa dukungan dari warga.
4.	Per.neg	Persepsi negatif	Merupakan tanggapan negatif warga dusun karangwatu terhadap program posyandu yang berupa keluhan-keluhan yang dirasakan atau ketidak setujuan warga
5.	Kes	Kesiapan dari masyarakat dan tenaga medis	Kesiapan masyarakat dan tenaga medis dalam pelaksanaan posyandu
6.	Pel	Pelayanan kesehatan dari tenaga medis	Tentang bagaimana pelayanan kesehatan dari tenaga medis
7.	Ket	Keterlibatan dalam posyandu	Keterlibatan dalam mendorong posyandu

**Peran Program Posyandu terhadap Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat**

No	Kode	Keterangan	Penjelasan
1.	Has	Gambaran tentang keberhasilan posyandu	Kerhasilan yang telah dicapai dengan adanya posyandu
2.	Fas	Fasilitas	Fasilitas kesehatan yang menunjang dalam pelaksanaan posyandu
3.	Per	Peran posyandu	Peran posyandu secara keseluruhan terhadap kesehatan masyarakat

**Lampiran 6****Pengelompokan Hasil Wawancara****Organisasi Posyandu**

No	Kode	Informan
1.	Sej  (Sejarah)	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Wah sudah lama sekali 20 tahunan mungkin ada sejak masih dibawah panggung itu sampai sekarang ditempat bu nanik.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Sudah lama sekali, mungkin 20 tahunan mungkin sudah ada sejak tempatnya masih dibawah panggung sampai sekarang ditempatnya bu nanik.</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya sudah lama sekali kok posyandu ini ada, tepatnya kapan posyandu ini ada ya kurang tahu. Setahu saya ya sudah sejak kecil posyandu ini ada. Sejak masih dibawah panggung itu sampai sekarang di</p>

		<p>tempat saya.</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Seingat saya tahun 1990. awalnya posyandu ini posyandu madya. Dan sejak menang dalam lomba posyandu tingkat desa posyandu tahun 1996 posyandu rejosari kemudian berkembang menjadi posyandu purnama yang hampir mandiri. Tapi kalau saat ini purnama tidak dapat dikatakan hampir mandiri lagi karena jumlah kadernya saja hanya 3 orang saja.</p>
2.	<p><b>Struk</b></p> <p><b>(struktur)</b></p>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Struktur organisasinya ya terdiri dari saya sebagai ketua kemudian sekertaris Bu Puji, bendahara Bu Nanik, seksi penyuluh Bu Anas, seksi gizi Bu Titik dan Nisa seksi umum.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Yang jadi kader posyandu di dusun ini susah sekali kok, yang jadi kader ya orang</p>

		<p>yang sukarela dan punya waktu saja, struktur organisasinya ya terdiri dari ketua Bu Hartatik, sekertaris Bu Puji Lestari, bendahara Bu Rusnanik, dan juga seksi-seksi.seperti seksi gizi Bu Titik , seksi penyuluh saya sendiri dan seksi umum anak saya Nisa.</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Yang ikut dalam posyandu ya orang yang sukarela, dalam posyandu ya ada ketuanya, kemudian sekertaris, bendaharnya saya, kemudian seksi-seksi ya ada seksi gizi, penyuluh dan seksi umum.</p>
3.	<p><b>Lat</b></p> <p><b>(Latar Belakang)</b></p>	<p>I. Informan 1</p> <p>Ya karena dekat tempatnya juga himbauan dari PKK bagi yang punya anak balita juga karena saya rasa ya cukup penting untuk mengontrol perkembangan anak balita</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Latar belakangnya ya karena memudahkan saya untuk mengontrol perkembangan anak saya. Pengobatannya juga lebih terjangkau, bahkan kadang ada imunisasi gratis.</p>

	<p>III. Informan 3</p> <p>Ya tentunya latar belakangnya adalah untuk membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Ya sesuai dengan tujuan pemerintah untuk menciptakan masyarakat indonesia yang berkualitas dan juga untuk mempermudah dalam akses pelayanan kesehatan</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya tentunya tujuannya adalah agar masyarakat mudah dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan juga membantu masyarakat menengah kebawah dalam hal pelayanan kesehatan.</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Ya menurut saya posyandu adalah program utama pemerintah dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan juga untuk memudahkan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan</p>
--	---

4.	<b>Keg (Kegiatan)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>Kegiatanya ya penimbangan bayi, trus PMT.</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Kegiatannya ya penimbangan bayi, PMT, trus periksa kesehatan danb tensi karena sekarang kan gag Cuma untuk balita tapi berlaku.</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Kegiatanya ya ada menimbangkan anak, periksa tensi, periksa kesehatan, kemudian imunisasi, sebenarnya dapat bantuan mainan anak tapi tidak terurus jadi sebagian rusak, memberikan makanan tambahan.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Kegiatanya ya ada pembayaran uang khas sebesar Rp.500,- yang digunakan untuk kegiatan posyandu dan juga perawatan fasilitas dari posyandu, kemudian menimbangkan anak, periksa tensi, periksa kesehatan, kemudian imunisasi, sebenarnya ada maenan anak tapi sudah banyak yang</p>
----	---------------------------	---

		<p>rusak.</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Kegiatanya ya penimbangan kemudian PMT pada balita, pemeriksaan kesehatan, tensi, konsultasi kesehatan atau KB pada bidan</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Imunisasi, pengobatan (diare, lansia) , penyuluhan, pemeriksaan ibu hamil.</p>
5.	<p><b>Mek</b></p> <p><b>(Mekanisme)</b></p>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Dalam posyandu ini saya menjadi ketua. Kadang saya membantu menimbang balitanya dan juga memberikan makanan tambahan kepada balitanya. Disamping itu saya juga ikut memotivasi warga untuk ikut aktif dalam posyandu.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Dalam posyandu ini saya menjadi seksi penyuluh, kalau ada pertemuan-pertemuan ya saya yang datang mewakili dusun.</p> <p>V. Informan 5</p>

		<p>Jabatan saya diposyandu ini ya saya sebagai bendahara, uang khas saya yang mendata dan saya yang pegang, kemudian yang melakukan pendataan pengeluaran dan pemasukan juga saya. ya kalau ada masyarakat yang sakit juga kadang ditengok oleh kader posyandu.</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Sebagai bidan desa, ya tentunya partisipasinya dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat desa.</p>
6.	<b>Manf (Manfaat)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>Ya biasa saja karena tidak pernah ada penyuluhan, kaya penyuluhan giz</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Manfaatnya ya, kita bisa tau dengan memantau tingkat perkembangan anak kita, ya merasa terbantu dengan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, dapat imunisasi gratis juga pengetahuan tentang KB juga kesehatan balita.</p> <p>III. Informan 3</p>

		<p>Menurut saya ya adanya posyandu ya efektif, mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. dan juga mendorong masyarakat untuk ikut aktif dalam posyandu.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Menurut saya ya sudah lumayan efektif kok, tidak hanya untuk balita saja tapi juga mencakup lansia, ibu hamil dan pasangan usia subur itu. Setiap saat kan didata jumlah dari balita, ibu hamil dan lansianya itu. Di posyandu ini gunanya tidak hanya untuk menimbang bayi ato periksa kesehatan saja, tapi juga menampung keluhan-keluhan dari masyarakat</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya sudah efektif kok, memudahkan pelayanan kesehatan masyarakat, tapi ya itu masyarakatnya saja yang masih kurang sadar, sebenarnya tidak dikhususkan pada balita saja tapi juga ibu hamil pasangan usia subur dan juga lansia, tapi lansia tidak dapat berdiri sendiri, jumlah lansianya juga masih</p>
--	--	--

		<p>sedikit, selain itu juga sebagian juga ada yang di GKI.</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Ya baik untuk kesehatan baik untuk bayi, balita, ibu hamil maupun lansia. Ada penyuluhan tentang KB, kemudian tentang berat badan bayi dan bagaimana pemberian makanan terhadap bayi.</p>
7.	<b>Dam (Dampak)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>Ya Cuma memudahkan kalau mau periksa anak saja</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Ya bagus karena dapat meningkatkan kesehatan balita</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Anak sehat, jarang ada yang sakit, bahkan sempat mengikuti lomba bayi sehat, program KB juga berhasil</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Ya masyarakatnya cenderung lebih sehat, tensi lebih terkontrol, perkembangan balita dapat terkontrol, dan juga KB berhasil</p> <p>V. Informan 5</p>

		<p>Ya KB berhasil kemudian perkembangan anak terkontrol, kesehatan masyarakatnya juga baik.</p> <p>VI. Informan 6</p>
--	--	---

### **Persepsi Warga Dusun Karangwatu terhadap Program Posyandu**

<b>No</b>	<b>Kode</b>	<b>Informan</b>
<b>1.</b>	<b>Peng (Pengetahuan)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>Sudah lama ada kok posyandunya, ya setahu saya ya Cuma untuk menimbang dan imunisasi bayi saja</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Posyandu sudah ada sejak saya masih kecil, sebelumnya posyandu ini masih dibawah panggung belum pindah ditempat bu nanik sekarang ini. Yang saya tahu ya posyandu tempat pelayanan kesehatan balita dan lansia</p> <p>III. Informan 3</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>V. Informan 5</p> <p>VI. Informan 6</p>

2.	<p><b>Part</b></p> <p><b>(Partisipasi)</b></p>	<p>I. Informan 1</p> <p>Ikut partisipasi sih tapi ya Cuma menimbangkan anak saja kalau periksa-periksa tidak.</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Ya, cukup berpartisipasi. Saya rutin mengikuti posyandu setiap bulan untuk mengetahui tingkat perkembangan anak saya dan menimbangkan anak.</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Dalam posyandu ini saya menjadi ketua. Kadang saya membantu menimbang balitanya danjuga memberikan makanan tambahan kepada balitanya. Disamping itu saya juga ikut memotivasi warga untuk ikut aktif dalam posyandu.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Dalam posyandu ini saya menjadi seksi penyuluh, kalau ada pertemuan-pertemuan ya saya saya yang datang mewakili dusun.Selain itu juga saya mengajak masyarakat untk aktif dalam posyandu.</p> <p>V. Informan 5</p>
----	--	---

		<p>Jabatan saya diposyandu ini ya saya sebagai bendahara, uang khas saya yang mendata dan saya yang pegang, kemudian yang melakukan pendataan pengeluaran dan pemasukan juga saya. ya kalau ada masyarakat yang sakit juga kadang ditengok oleh kader posyandu</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Sebagai bidan desa, ya tentunya partisipasinya dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat desa</p>
3.	<p><b>Per.pos</b></p> <p><b>(Persepsi Positif)</b></p>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Adanya program posyandu sangat efektif, sangat penting soalnya kita bisa mengetahui jumlah balita yang ada didusun kita, mengetahui tingkat perkembangan anak. Tapi ya selama ini Cuma menimbang, imunisasi saja tidak pernah ada penyuluhan-penyuluhan misalnya penyuluhan gizi</p> <p>III. Informan 3</p>

		<p>Menurut saya ya adanya posyandu ya efektif, mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.dan juga mendorong masyarakat untuk ikut aktif dalam posyandu</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Menurut saya ya sudah lumayan efektif kok, tidak hanya untuk balita saja tapi juga mencakup lansia, ibu hamil dan pasangan usia subur itu. Setiap saat kan didata jumlah dari balita, ibu hamil dan lansianya itu. Di posyandu ini gunanya tidak hanya untuk menimbang bayi ato periksa kesehatan saja, tapi juga menampung keluhan-keluhan dari masyarakat.</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya sudah efektif kok, memudahkan pelayanan kesehatan masyarakat, tapi ya itu masyarakatnya saja yang masih kurang sadar, sebenarnya tidak dikhususkan pada balita saja tapi juga ibu hamil pasangan usia subur dan juga lansia, tapi lansia tidak</p>
--	--	--

		<p>dapat berdiri sendiri, jumlah lansianya juga masih sedikit, selain itu juga sebagian juga ada yang di GKI.</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Ya baik untuk kesehatan baik untuk bayi, balita, ibu hamil maupun lansia. Ada penyuluhan tentang KB, kemudian tentang berat badan bayi dan bagaimana pemberian makanan terhadap bayi.</p>
4.	<p><b>Per.neg</b></p> <p><b>(Persepsi Negatif)</b></p>	<p>I. Informan 1</p> <p>Kurang menarik, suasana tidak mendukung, yang melayani tidak sip, seharusnya kan adanya posyandu itu gunanya untuk membantu masyarakat kurang mampu tapi kok apa-apa suruh bayar.</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Ya kadang kala ada peninjauan kok dari dinas kesehatan, dari kelurahan juga. Tapi ya itu tetap masih kurang kesadaran dari masyarakatnya itu sendiri. Padahal ya</p>

		<p>bermanfaat sekali buat anaknya</p> <p>V. Informan 5</p> <p>VI. Informan 6</p>
5.	<p><b>Kes</b></p> <p><b>(Kesiapan)</b></p>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Ya saya rasa kalau ada informasi tentang adanya posyandu ya semua warga dusun aktif datang ke posyandu</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Ya sudah lumayan baik, misalnya PMT ( pemberian makanan tambahan) itu kan swadaya dari masyarakat. Kalau ada posyandu masyarakat hadir</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya kalau disiarkan di menara ya banyak yang datang</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Posyandu sudah jadi kebiasaan rutin tiap bulan, hanya saja kadang kesadaran dari masyarakatnya akan pentingnya posyandu kurang, kalau bagi masyarakat menengah kebawah ya banyak ya mengikuti, tetapi</p>

		<p>kalau menengah keatas hanya sedikit yang ikut ya mungkin karna gengsi itu ya.</p>
<b>6.</b>	<b>Pel (Pelayanan)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Ya sudah cukup baik, kadang juga dalam posyandu tenaga medis memberikan penyuluhan tentang KB kalau ada yang konsultasi.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Sudah cukup baik kok, alat-alatnya juga sudah lumayan lengkap, hanya saja kadang yang memeriksakan tidak hadir. Sudah ada timbangan(balita, batita, dewasa),tensi dan juga alat kontrasepsi.</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya sudah baik, alat-alat dan juga obat-obatnya juga sudah lumayan lengkap</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Imunisasi, pengobatan ( diare, lansia) , penyuluhan, pemeriksaan ibu hamil. Rencananya juga akan diadakan pengecekan dan pemeriksaan ibu hamil di</p>

		setiap rumah.
7.	<b>Ket</b> <b>(Keterlibatan)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>Dalam posyandu tokoh masyarakat yang terlibat ya ada terutama para ibu-ibu RT nya. Saya sebagai ibu RT ya seharusnya ikut aktif jadi kader dari posyandu, tetapi ya karena saya masih mempunyai tanggungan anak balita ya jadi belum bisa ikut.</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Ya cukup baik kok keterlibatannya, kelurahan hampir tiap bulan mengontrol kalau ada posyandu, kelurahan juga memberikan bantuan sarana dan prasarana yang menunjang kegiatan posyandu, misalnya meja, kursi, lemari, permainan anak, kelurahan juga sedang mengusahakan tempat untuk pelaksanaan posyandu</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Ya kadang kala ada peninjauan kok dari dinas kesehatan, dari kelurahan juga. Tapi</p>

		<p>ya itu tetap masih kurang kesadaran dari masyarakatnya itu sendiri. Padahal ya bermanfaat sekali buat anaknya</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Bu lurah kadang datang meninjau kalau ada posyandu, kelurahan memberikan bantuan sarana prasarana untuk menunjang kegiatan posyandu</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Sudah optimal mendukung kegiatan posyandu sepenuhnya agar masyarakatnya itu mau maju dan sadar akan pentingnya kesehatan. Kadang-kadang juga ada kunjungan dari KUR KESRA, PLKB, kemarin juga ada kunjungan dari kepolisian, safari polisi yang dalam rangka menyambut hari bayangkara diadakan pemberian KB gratis.</p>
--	--	--

**Peran Program Posyandu terhadap Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat**

No	Kode	Informan
1.	<b>Has</b>  <b>( Keberhasilan)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Anak sehat, jarang ada yang sakit, bahkan sempat mengikuti lomba bayi sehat, program KB juga berhasil</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Ya masyarakatnya cenderung lebih sehat, tensi lebih terkontrol, perkembangan balita dapat terkontrol, dan juga KB berhasil</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya KB berhasil kemudian perkembangan anak terkontrol, kesehatan masyarakatnya juga baik.</p> <p>VI. Informan 6</p>
2.	<b>Fas</b>  <b>(Fasilitas)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>Ya kalau pengobatan ya kurang lebih ada, ada timbangan bayinya ada juga alat untuk periksa tensi</p> <p>II. Informan 2</p>

		<p>Ya cukup lengkap kok obat-obatannya, alat-alatnya juga sudah lumayan menunjang dalam kegiatan posyandu, sudah ada timbangan bayi, dan tensi. Karena yang ikut posyandu kan ada lansia nya juga</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Ya cukup baik kok keterlibatannya, kelurahan hampir tiap bulan mengontrol kalau ada posyandu, kelurahan juga memberikan bantuan sarana dan prasaran yang menunjang kegiatan posyandu, misalnya meja, kursi, lemari, permainan anak, kelurahan juga sedang mengusahakan tempat untuk pelaksanaan posyandu</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Sudah cukup baik kok, alat-alatnya juga sudah lumayan lengkap, hanya saja kadang yang memeriksakan tidak hadir. Sudah ada timbangan(balita, batita, dewasa),tensi dan juga alat kontrasepsi.</p> <p>V. Informan 5</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Lengkap, mencakup 5 meja (pendaftaran,</p>
--	--	---

		<p>penimbangan, penyuluhan, PMT, pengobatan), tetapi mengenai tempat untuk pelaksanaan posyandu ya belum sempurna karena selama ini pengadaan posyandu masih menumpang dirumah penduduk.</p>
<b>3.</b>	<b>Per (Peran)</b>	<p>I. Informan 1</p> <p>II. Informan 2</p> <p>III. Informan 3</p> <p>Disampaikan dalam sela-sela PKK kapan posyandu dilaksanakan. Diluar itu ya warganya saya ingatkan lagi untuk aktif dalam posyandu karena adanya posyandu ini tentunya sangat bermanfaat terutama yang punya anak balita.</p> <p>IV. Informan 4</p> <p>Masyarakat karangwatu itu susah sekali untuk ikut posyandu, padahal kan sebenarnya ini cukup bermanfaat buat anaknya, kalau ada imunisasi kalau ada yang tidak datang, saya data dan saya memberikan imunisasi dirumahnya, kapan adanya posyandu ini biasanya diumumkan di sela-sela waktu PKK dusun, kadang-kadang juga lewat menara pemancar, kalo tidak ya sekedar ”ajak-ajak ayo-</p>

		<p>ayo”.</p> <p>V. Informan 5</p> <p>Ya saya mengingatkan pada orang tua untuk rajin menimbangkan anaknya, mengingatkan masyarakat pentingnya posyandu, imunisasi buat anak-anaknya. Posyandu ini biasanya diadakan tiap bulan tiap minggu ke-4, biasanya kalau tidak diselipkan dalam PKK ya disiarkan lewat menara pemancar kalau tidak ya dari mulut ke mulut</p> <p>VI. Informan 6</p> <p>Peran posyandu ya positif tentunya, karena penting bagi masyarakat dan posyandu merupakan program utama pemerintah untuk menyejahterakan masyarakat khususnya menengah kebawah.</p>
--	--	---

**Lampiran****DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Tempat pelaksanaan Posyandu yang diambil pada 23 Juni 2010



Gambar 2. Kader sedang memberikan makanan tambahan yang diambil pada 23 Juni 2010



Gambar 3. Penimbangan batita Posyandu yang diambil pada tanggal 26 Mei 2010



Gambar 4. Kader Posyandu dan bidan desa sedang mengadakan pendataan yang diambil pada tanggal 26 Mei 2010

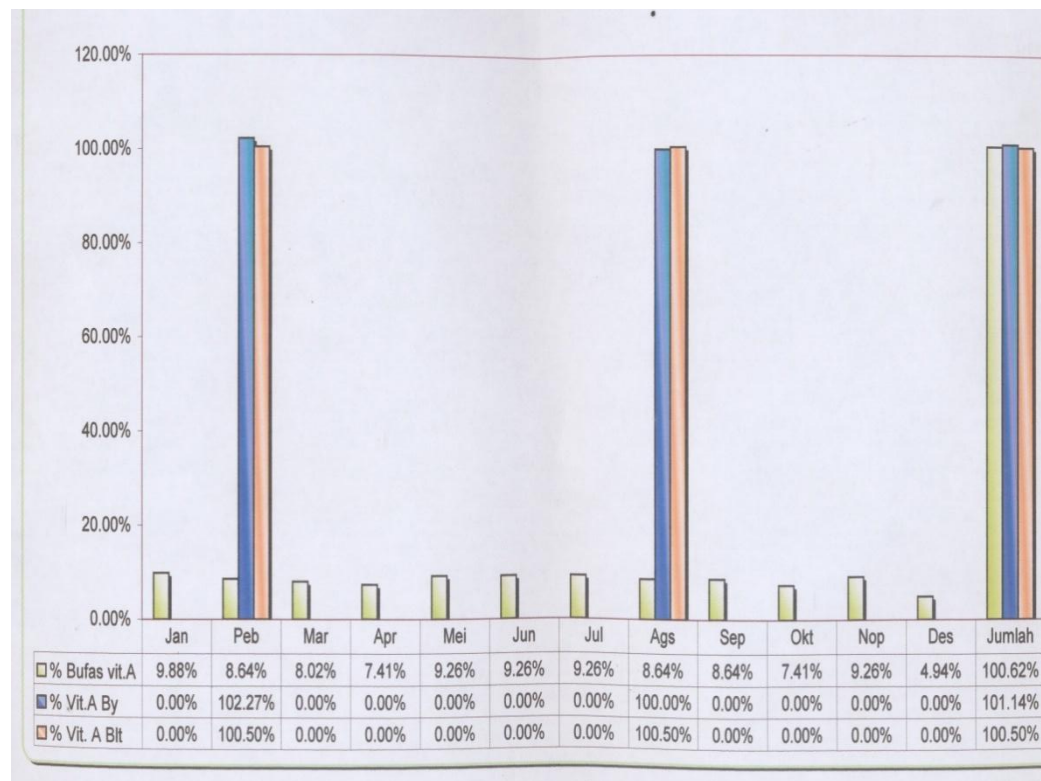


Gambar 5. Foto kader Posyandu yang sedang menimbang balita yang diambil pada tanggal 23 Mei 2010

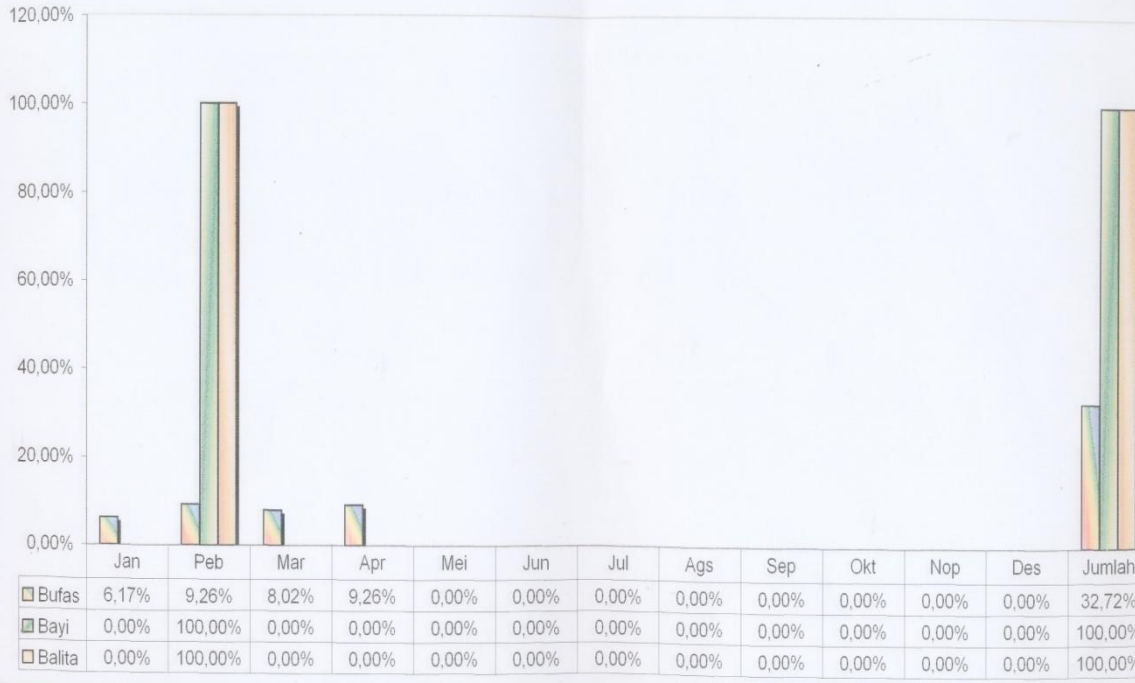


Gambar 6. Foto tenaga medis yang sedang memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia yang diambil pada tanggal 23 Mei 2010

## CAKUPAN KIA DESA PUCUNGREJO TAHUN 2010



# CAKUPAN VIT A DOSIS TINGGI DESA PUCUNGREJO TAHUN 2009



**DATA PENIMBANGAN BALITA POSYANDU REJOSARI II**

NO	NAMA	TGL LAHIR	NAMA AYAH	NAMA IBU	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGUST	SEP	OKT	NOV	DES
1	Yosepin Darna Elang N	L/05.09.05	Heri Eka	Widuri			15	13,5 T	14 N		15 N	14 T	14 TT			
2	K David Ozara	L/25.09.05			16,3			15,4 T	16,5 N		15,3 T	15 T				
3	Dava Agil Ramadhan	L/16.10.05	Rifai	Kustinah												
4	M fajar Ramadhani	L/16.10.05	M. Umar.H	Emi.H								12,7 N				
5	Taufan Alamsyah	L/28.11.05	Ushartono	Fitri.A												
6	Krisna Aryawan	L/18.02.06	Asep	Srimardiyati			11					12 N	12 TT			
7	Yusuf Ali Aqsa	L/24.01.06	Dwi Winarno	Suharti				14,5	14,8 N			15 N				
8	Ananda Rubin	L/14.06.06	Latif	Nani								15	13 T			
9	Irma Khalila	P/26.06.06	Mujito	Yunike	12			11,5 T				12				
10	F.Abimanyu Oktan	L/24.10.06	Panji	Reni	12	12,5 N	13 N	13,1 N	13,2 N	13,5 N		13,6 N				
11	Nabila Mafasa	P/06.12.06	Deni Kurniawidi	Salma Diana												
12	Farel	L/06.01.07	Ervin	Reni												
13	Desta	P/19.02.07	Wahyu Fajar	Irma Fatmawati	11,5	8,5 T		13,5 N	10 T	14 N						
13	Angger Riski W	L/02.05.07	Suparyadi	Partiyani	12,5	12,1 T	11,8 T	12,5 N	12,6 N	13,4 N	12,6 T		12,8 N			
14	Reski Fahrega A	L/06.05.07	Sulistyanto	Suryaningsih	12,6		12,3 T	12,3 TT	12,8 N	13 N	13,2 N		12,8 T			
15	M.Dava R	L/13.05.07	Agus	Siti Jumirah		18	18 TT	19 N	20 N	20,5 N						
16	Garin R	L/18.05.07	Supriyono	Rinawati	12,4			12,7 N	13,3 N		13,3 TT	13,1 T				
17	Thorig M	L/23.03.07	Muh Asmui	Nur Munazilah	13,5	13,3 T				14,2 N		13 T				
18	Otto Wijaya	L/15/09.07	Widi Priyanto	Oktarina	14,5	14 T	14,5 N		15 N	15 TT						
19	Asyifa Khaerunisa	P/11.09.07	Kiswanto	Murwati	12	12,1 N	12,1 TT		12,8 N		12,2 T	12,8 N	13,2 N			
20	Artanti A	P/27.09.07	Sobirin	Yuniar P	12,7	13,5 N	13,1 T	13,1 TT	13,4 N	13,5 N			14 N			
21	Virna Mala	P/25.01.08	Maman	Latifah					11,1							
22	Ayu Wandira	P/15.05.08	Handi Gunawan	Siti Nuryanti	8,4		8,9 N	8,5 T	8,9 N	9 N	9,1 N	9,4 N				
23	Jenar Angga F	L/01.06.08	Mujito	Yunike	8			8,9 N	9 N		9,6 N		10 N			
24	Fariel Ilham	L/09.06.08	Mat Munir	Novensasi			10	10,2 N	10,3 N	11 N	11,1 N	11,5 N	11,5 TT			
25	Fatih R	L/05.07.08	Heri Eka	Widuri		9	10 N	10,3 N	10 T		12,5 N	11 N				
26	Zahra Ayu N	P/07.07/08	Rahmadi	Etik												
27	Wisnu Erlangga	L/03.08.08	Sobrun	Rumini	13,5		13,9 N	14,5 N	14 T	14,5 N	13,9 T		13,6 T			
28	Betrand Aldenly R. D	L/27.06.08	H.Doly	Desi Sari.A												
29	N Okta Amelinda P	P/11.10.08	Sisyanto	Herawati												
30	Anta A	L/05.10.08	Haryono	Winarsih	11		10,5 T	11 N	12 N	11,8 T	12,4 N	12,4 TT	12,1 T			
31	Madu Sekarwangi	P/20.10.08	Pristiwanto	Sri Wahyuni		10	10 TT	10,2 N	9,8 T	10,4 N	9,9 T	10,4 N	10,3 T			
32	Ani Zulaeha	P/31.10.08	Johan	Yuli Nur Utami	10,3			10,6 N	11 N	10,7 T	10,7 TT	11 N	11 TT			
33	Angela Anastasya	P/28.11.08	Latif	Nani	8,8				10 N			11 N	10 T			
34	Mario Sabda	L/12.02.09	Rinto	Endang	9,5	9,6 N	10 N			10,4 N	10,1 T					
35	Rafael Bautista	L/26.02.09	Toding	Nana			7,8	7,9 N	8 N		8 TT					
36	H.Damar	L/06.02.09	Iswanto	Dewi	8,2		8,4 N	7,9 T	8,8 N		9,5 N	9,8 N				
37	V.Arjuna Dwiyan	L/06.05.09	Dwi Aryanto	Retno		9,6						11,5 N				

38	Najwa Adinda Putri	P/13.05.09	Muhnadzim	Puji Lestari					9		9,4 N	9,7 N				
39	P.Kanaya	P/29.06.09	Tedy P	Atik	7,6	7,3 T	7,4 N	7,5 N	9 N	8,4 T	9 N	8 T	9 N			
40	Kaffa Nendra Abadi	L/22.06.09	Indro	Ninik	7,4	7,3 T		7,8 N	8,1 N	8,4 N	9 N	8 T	9 N			
41	M.Reihan Maulan	L/15.07.09	Farhan	Yanti	7,6	7,6 TT	7,8 N	8 N	8 TT	8,1 N			9 N			
42	Evano Erdo	L/30.08.09	Widodo	Tari	6,4	6,6 N		7 N	7,3 N	7,5 N	7,7 N	8 N	8,1 N			
43	M.Alfian Ramadan	L/31.08.09	Ihsan	Ismiyati				7,9	8,4 N	8,8 N	9,2 N	9,5 N				
44	Fadina Bayu	P/19.01.10	Haryanto	Elisa	10								13,1 N			
45	Michael Widi	L/30.01.10	Budi Wicaksono	Wiwik W	3,1		4,9 N	6,2 N	7 N	7,5	7,7 N	8 N	8,3 N			
46	Julia Mutiara Sari	P/14.07.10	Agus	Partiyani	4			6,8 N		7,6 N						
47	Safana Hilda	P/20.07.06	Supdiwarso	Indah		7,2	7,2 TT		7,7 N							
48	Febriyan	P/12.02.09	SUpdiwarso	Indah		19	20 N									
49	Firdaus Khairul Anam			Titin				10,3	11 N				11TT			
50	Eufrsia M	P/30.03.10	Doly	Desi												
51	Zaenal Abidin	L/17.12.08	Her	Ratih						10						
52	Bagos Setyo	L/21.06.10	Agus	Eni							5,1					
53	Abid Hasan	L/25.06.10	Arif	Kustini												
54	Fiva Rahma Syakira	L/12.06.10	Kristiono	Fitri												
55	Teofano Gandhi Sejani	L/04.04.10	Susi Rohmad Sejan	Hartini								7,3	8 N			

Ket:

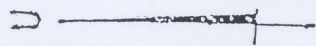
N : Berat Naik

T : Berat Turun

TT : Berat Tetap

PETA DESA PUCUNGREJO

SKALA: 1:12.500.



■ = LOKASI PENELITIAN

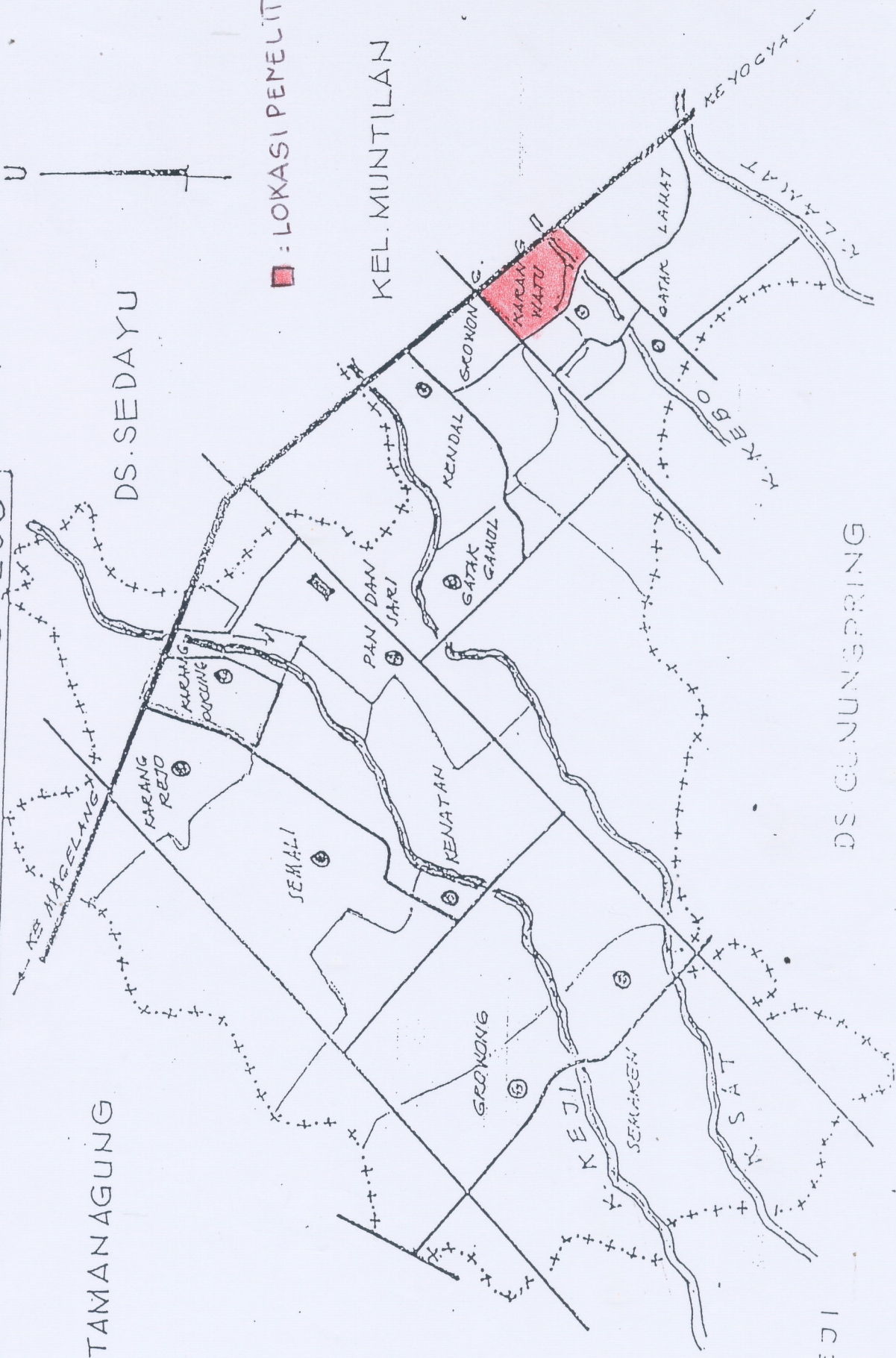
DS. TAMANAGUNG

DS. SEDAYU

KEL. MUNTILAN

DS. KEJI

DS. GUNUNGPRING





**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN EKONOMI**

Alamat: Karangmalang Yogyakarta Telp. (0274) 548202 (Dekan FISE), (0274) 586168 Psw. 249 (Subdik. FISE) Website : [www.fise.uny.ac.id](http://www.fise.uny.ac.id).

Nomor : 1053 / H.34.14/PL/2010  
Lampiran : 1 bendel Proposal  
Hal : Permohonan izin Penelitian

16 April 2010

Yth.: Gubernur Provinsi D. I. Yogyakarta  
C.q. Kepala Biro Administrasi Pembangunan  
Setda Provinsi D. I. Yogyakarta

Dengan hormat kami bermaksud memintakan izin mahasiswa a.n. :

Nama : DEVI PUNIKASARI  
NIM : 06413244050  
Program Studi : Pendidikan Sosiologi  
Maksud/Tujuan : Penelitian Tugas Akhir Skripsi  
Judul Tugas Akhir : "PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT DESA KARANGWATU, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG"

Atas perhatian kerjasama dan izin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.



**Tembusan :**

1. Gub. Prov. Jawa Tengah  
C.q. Kep. Bakesbanglinmas  
Semarang
2. Kep. BAPPEDA Kab. Magelang
3. Bapak Camat Kec. Muntilan
4. Kep. Desa Karangwatu
5. Kep. Subdik FISE-UNY
6. Ketua Jurusan/ Prodi Pend. Sosiologi
7. Mahasiswa yang bersangkutan

Dekan  
Sardiman AM., M. Pd  
NIP. 195105231980031001



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
**SEKRETARIAT DAERAH**  
Kepatihan – Danurejan, Yogyakarta – 55213

Nomor : 070/2474/N/2010  
Hal : Ijin Penelitian

22 April 2010

Kepada Yth.

Gubernur Provinsi Jawa Tengah  
Cq. Ka. Bakesbanglinmas  
Di -

SEMARANG

Menunjuk surat

Dari : Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi UNY  
Nomor : 1053/H.34.14/PL/2010  
Tanggal : 22 April 2010.  
Perihal : Ijin Penelitian

Setelah mempelajari proposal/desain riset/usulan penelitian yang diajukan, maka dapat diberikan surat keterangan untuk melaksanakan penelitian kepada

Nama : DEVI PUNIKASARI  
NIM/NIP : 06413244050  
Alamat : Kampus Karangmalang Yogyakarta  
Judul Penelitian : PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT DESA KARANGWATU, KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG  
Lokasi : Kabupaten Magelang  
Waktu : 3 (tiga) Bulan Mulai Tanggal, 22 April s/d 22 Juli 2010

Peneliti berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah penelitian.

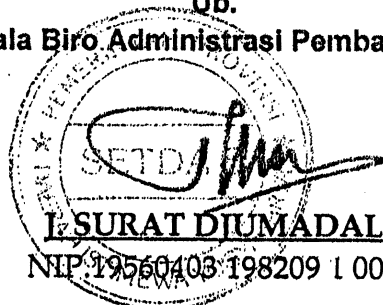
Kemudian harap menjadikan maklum

Tembusan disampaikan Kepada Yth.

1. Gubernur DIY (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi UNY
3. Yang Bersangkutan

An. Sekretaris Daerah  
Asisten Perekonomian dan Pembangunan  
Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan





**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**  
JL. A. YANI NO. 160 TELP. (024) 8454990 FAX. (024) 8414205, 8313122  
SEMARANG – 50136

---

**SURAT REKOMENDASI SURVEY / RISET**

Nomor: 070 / 70828 / 2010

- I. **DASAR** : Surat Edaran Gubernur Jawa Tengah.  
Nomor 070 7265/2004. Tanggal 20 Februari 2004.
- II. **MEMBACA** : Surat dari Gubernur DIY Nomor 070 / 3177 / V / 2010  
Tanggal 18 Mei 2010.
- III. Pada Prinsipnya kami **TIDAK KEBERATAN** / Dapat Menerima atas Pelaksanaan Penelitian / Survey di Kabupaten Magelang.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : Devi Punikasari.
  2. Kebangsaan : Indonesia.
  3. Alamat : Dsn. Karangwatu, Ds. Pucungrejo, Kec. Muntilan,  
Kab. Magelang.
  4. Pekerjaan : Mahasiswa.
  5. Penanggung Jawab : Puji Lestari, M.Hum.
  6. Judul Penelitian : Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kec. Muntilan, Kab. Magelang.
  7. Lokasi : Kab. Magelang.
- V. **KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :**
1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat / Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.
  2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana dari sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan / atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
  3. Surat Rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.

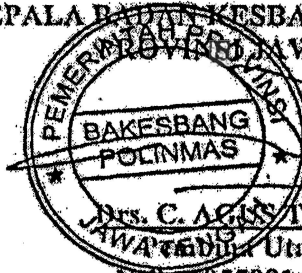
4. Setelah survey / riset selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbangpol Dan Linmas Provinsi Jawa Tengah.

VI. Surut Rekomendasi Penelitian / Riset ini berlaku dari :  
21 Mei s.d 30 Juli 2010.

VII. Demikian harap menjadikan perhatian dan maklum.

Semarang, 21 Mei 2010 .

an. GUBERNUR JAWA TENGAH  
KEPALA BADAN KESBANGPOL DAN LINMAS  
PROVINSI JAWA TENGAH



Drs. C. AGUS TUSONO, MSI  
Wakil Ketua Utama Muda  
NIP. 195508141983031010



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG  
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PENANGGULANGAN BENCANA  
Jl. Mayor Unus No. 4 A ☎ ( 0293 ) 789132 & ☎ ( 0293 ) 788080  
KOTA MUNGKID 56511

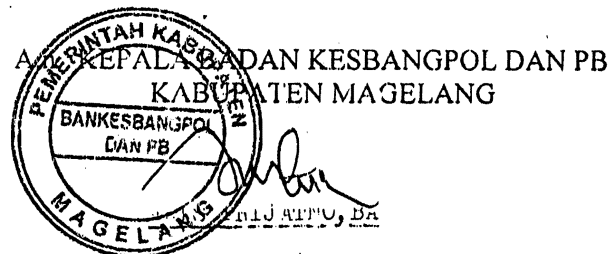
Kota Mungkid, 13 Juli 2010

Nomor : 070/25 / 14/ 2010  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth, Kepala Badan Pelayanan  
Perijinan Terpadu ( BPPT )  
Kabupaten Magelang.

Di -  
KOTA MUNGKID

1. Dasar : Surat dari Bankesbangpolinmas Jateng  
Nomor : 000/ 01/ 10  
Tanggal : 21 Mei 2010  
Tentang : Rekomendasi
  2. Dengan hormat diberitahukan bahwa kami tidak keberatan atas pelaksanaan Penelitian/ KKN/ Riset/ Survey/ PKL di Kabupaten Magelang yang dilakukan oleh
    - a. Nama : Dewi Purnikasari
    - b. Pekerjaan : Mahasiswa.
    - c. Alamat : Giringsitu, Pacungrejo, Muntilan
    - d. Penanggung Jawab : Puji Lestari, I.Hum
    - e. Lokasi : Kec.Muntilan
    - f. Waktu : 1 Mei /d/ 30 Agustus 2010
    - g. Tujuan : Mengadakan Penelitian dengan judul :  
Peran rosyandu dalam meningkatkan "kualitas" ese  
negeri Masyarakat di Dusun Pacungrejo desa Pacung  
rejo, Kec.Muntilan Kab.Magelang
  3. Sebelum melakukan kegiatan, terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
  4. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
  5. Setelah pelaksanaan selesai agar menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbang Pol dan PB Kabupaten Magelang.
  6. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang surat ini tidak mentaati/ mengindahkan peraturan yang berlaku.
- Demikian untuk menjadikan periksa dan guna seperlunya.



Tembusan :  
1. Bupati Magelang (sebagai laporan)



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG  
**BADAN PELAYANAN PERIZINAN TERPADU**

Jl. Letnan Tukiyat No. 20 (0293) 788249  
Kota Mungkid 56511

Kota Mungkid, 13 Juli 2010

Nomor : 070 / 1918 / 59 / 2010

Sifat : Amat Segera  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada :

Yth. Devi Punikasari  
Dsn. Karangwatu, RT 002/ RW 003,  
Ds. Pucungrejo, Kec. Muntilan,  
Kab. Magelang  
Di -

MUNTILAN

Dasar : Surat Kepala Badan Kesbangpol dan PB Kabupaten Magelang Nomor : 070/ 725/14 /  
2010 Tanggal 13 Juli 2010 Perihal Izin Penelitian

Dengan ini kami tidak keberatan dan menyetujui atas pelaksanaan kegiatan Penelitian,  
di Kabupaten Magelang yang dilaksanakan oleh Saudara :

Nama : Devi Punikasari  
Pekerjaan : Mahasiswi Universitas Negeri Yogyakarta  
Alamat : Dsn. Karangwatu, RT 002/ RW 003, Ds. Pucungrejo, Kec.  
Muntilan, Kab. Magelang

Penanggung Jawab : Puji Lestari, M. Hum  
Pekerjaan : Pembimbing I  
Lokasi : Dusun Karangwatu Ds. Pucungrejo Kec. Muntilan kab. Magelang  
Waktu : 12 Juli s.d. 30 Agustus 2010  
Peserta : -  
Tujuan : Mengadakan Kegiatan Penelitian dengan Judul:

**" PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS  
KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN KARANGWATU, DESA  
PUCUNGREJO KECAMATAN MUNTILAN, KABUPATEN MAGELANG "**

Sebelum Melaksanakan Kegiatan Penelitian agar Saudara Mengikuti Ketentuan-  
ketentuan sebagai berikut :

1. Melapor kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku
3. Setelah pelaksanaan Penelitian selesai agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Magelang
4. Surat izin dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila pemegang surat ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk menjadikan periksa dan guna seperlunya

An. KEPALA BADAN PELAYANAN PERIZINAN TERPADU  
KABUPATEN MAGELANG

Sekretaris  
  
**SUYONO, SE**  
Pembina



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG  
**DINAS KESEHATAN**  
Jl. Mungkidan, Danurejo, Mertoyudan, Magelang  
Telp./Fax. (0293) 325660

18

Magelang. 18 Oktober 2010

Nomor : 800.2/2024/21/2010  
Lamp. : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada:  
Kepala Puskesmas Muntilan II  
Kabupaten Magelang  
Di

Magelang

Memperhatikan surat dari Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Kabupaten Magelang Nomor: 070/1918/59/2010 tanggal 13 Juli 2010 tentang permohonan Ijin Penelitian, bersama ini nama:

Nama : Devi Punikasari  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Dsn. Karangwatu, RT 002/RW 003, Ds Pucungrejo,  
Kec Muntilan, Kab Magelang.  
Penanggung Jawab : Puji Lestari, M. Hum  
Waktu Penelitian : 12 Juli s/d 30 Agustus 2010  
Lokasi : Dusun Karangwatu, Ds. Pucungrejo, Muntilan, Magelang  
Dengan Judul :

**"PERAN POSYANDU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS  
KESEHATAN MASYARAKAT DI DUSUN KARANGWATU DESA  
PUCUNGREJO KECAMATAN MUNTILAN KABUPATEN  
MAGELANG".**

Demi kelancaran kegiatan tersebut kami mohon bantuan saudara dapat memberikan data kaitannya dengan judul diatas. dan setelah selesai agar menyerahkan hasilnya ke Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.

Demikian atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih



Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Magelang

Dr. Hendarto, M Kes  
MAG  
Gubina Utama Muda  
NIP.19580523 198511.1.001