

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REVITALISASI POSYANDU DI PUSKESMAS KAWAT KECAMATAN TAYAN HILIR KABUPATEN SANGGAU

Lusilia

Program Studi Ilmu Pemerintahan Fisipol Untan

Email: lusilia_14@yahoo.com

Abstrak:

Judul Penelitian ini adalah “ Implementasi Kebijakan Revitalisasi Posyandu Di Puskesmas Kawat Kecamatan Tayan Hilir Kabupaten Sanggau. Penelitian Skripsi ini bertujuan untuk mendeskripsikan aktivitas Revitalisasi Posyandu Di Puskesmas Kawat Tayan Hilir dan mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas Revitalisasi Posyandu di Puskesmas Kawat Tayan Hilir. Judul skripsi ini diangkat berdasarkan permasalahan implementasi kebijakan revitalisasi posyandu di puskesmas kawat kecamatan tayan hilir Kabupaten Sanggau yang masih belum terlaksana secara maksimal. Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif dengan tiga tahap analisis yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Lokasi penelitian ini adalah di Kecamatan Tayan Hilir Kabupaten Sanggau. Subjek penelitian adalah Pemerintah Kabupaten Sanggau yang terkait dengan implementasi kebijakan revitalisasi posyandu serta masyarakat setempat sebagai target sasaran kebijakan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah belum maksimalnya implementasi kebijakan disebabkan oleh beberapa faktor yang dikemukakan oleh Edward III. Untuk itu rekomendasi kebijakan adalah dilakukannya peninjauan ulang terhadap kegiatan terkait dengan implementasi kebijakan revitalisasi posyandu sehingga dapat berjalan sesuai tujuan.

Kata kunci : Implementasi, Kebijakan Revitalisasi Posyandu

Abstract:

The title of this research is "The Implementation of The Revitalization Policy of Posyandu at Puskesmas Kawat in the district of Tayan Hilir, Region of Sanggau. This thesis research aims to describe the activity of The Revitalization of Posyandu at Puskesmas Kawat and to describe the factors that affect that activity. The title of this thesis raised based on the problem of the implementation of the revitalization policy at Puskesmas Kawat which has not implemented optimally. This research uses a qualitative analysis with three phases of analysis: data reduction, data presentation and conclusion. The location of this research is in the district of Tayan Hilir, region of Sanggau. The Subjects are the Government of the region of Sanggau itself which is relating to the implementation of the revitalization policy of posyandu and also the local communities as the target of the policy. The conclusion of this research is that this unmaximum of the policy implementation due to several factors as what is stated by Edward III. Therefore, the recommendation of this policy is by re-controlling toward the activity that related to the implementation of the revitalization policy of posyandu so that it can works well as it aims to be.

keywords: Implementation, Revitalization Polic

A. PENDAHULUAN

Masalah yang di hadapi beberapa negara berkembang dewasa ini adalah mengurangi jumlah kemiskinan dengan menggunakan berbagai cara baik melalui infrastruktur ekonomi seperti pembangunan jalan, jembatan, pasar, serta sarana lain, maupun membangun derajat dan partisipasi masyarakat melalui meningkatkan pendidikan maupun kesehatan. Namun demikian kendala utama yang dihadapi hampir semuanya sama, yang umumnya bersumber pada permasalahan kependudukan. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia.

Pemerintah dalam menyehatkan seluruh masyarakat, menyelenggarakan berbagai pelayanan untuk masyarakat kelas atas pemerintah memberikan ijin terhadap pihak swasta dengan membangun Rumah sakit, Rumah sakit swasta dengan fasilitas yang lengkap dan modern. Akan tetapi sebagai Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menyehatkan warganya dengan memberikan fasilitas/sarana dan pelayanan dari pusat sampai ke daerah, yaitu dengan mendirikan rumah sakit, puskesmas dan puskesmas keliling disamping itu untuk memonitoring bagi warganya yang berada ditingkat desa/kelurahan untuk anak balita dibentuklah posyandu. Adapun kegiatan posyandu adalah untuk melakukan kegiatan pelayanan bagi kesehatan anak balita, dalam melaksanakannya bekerjasama dengan pihak puskesmas. Dengan kegiatan tersebut maka pemerintah akan mengetahui keberadaan masalah yang ada di anak-anak balita sedini mungkin, karena anak-anak merupakan generasi penerus suatu bangsa.

Pelayanan kesehatan adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Yang dilaksanakan di tingkat dusun dan wilayah kerja masing-masing puskesmas. Posyandu berperan sebagai wadah yang dibentuk dari swadaya masyarakat sebagai filter awal dalam perbaikan derajat kesehatan masyarakat. Biasanya posyandu dilakukan dibalai desa

dengan menggunakan mekanisme lima meja dengan urutan di mulai dari penyuluhan berkelompok, penimbangan balita, pencatatan pada KMS, pelayanan untuk ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur tentang KB sampai dengan vaksinasi. Dengan terselenggaranya kegiatan ini maka posyandu dapat menjadi sarana surveillance yang baik terutama dalam mencegah terjadinya kasus kurang gizi dan gizi buruk. Data-data ini adalah yang menjadi acuan dalam melakukan perbaikan gizi di daerah tersebut yang di koordinasikan dengan puskesmas setempat.

Dimana masih banyak balita-balita yang menderita polio, busung lapar, gizi buruk dan berbagai penyakit yang menimpa balita yang dibawah umur. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan aktivitas Revitalisasi Posyandu Di Puskesmas Kawat Tayan Hilir dan mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas Revitalisasi Posyandu di Puskesmas Kawat Tayan Hilir.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya serta kesehatan ibu dan anak pada khususnya. Posyandu merupakan bagian dari pembangunan untuk mencapai keluarga kecil, bahagia dan sejahtera, dilaksanakan oleh keluarga bersama dengan masyarakat dibawah bimbingan petugas kesehatan dari puskesmas setempat. Tujuan dari Posyandu adalah meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu agar dapat memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, dan agar status gizi maupun derajat kesehatan ibu dan anak dapat dipertahankan dan di tingkatkan.

Revitalisasi posyandu bertujuan untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu terutama dalam pemantauan pertumbuhan balita. Tujuan pokok kegiatan revitalisasi posyandu meliputi antara lain: 1. Meningkatkan kualitas dan kemampuan keterampilan kader posyandu. 2. Meningkatkan pengelolaan dalam pelayanan posyandu. 3. Meningkatkan pemenuhan kelengkapan sarana, alat, dan obat di posyandu. 4. Meningkatkan fungsi pendamping dan kualitas pembinaan posyandu.

Adapun rumusan permasalahan dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Proses Implementasi Kebijakan Revitalisasi Posyandu di Puskesmas Kawat Kecamatan Tayan Hilir Kabupaten Sanggau.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu: (1) Meningkatkan kualitas kemampuan pengetahuan dan ketrampilan teknis kader posyandu. (2) Meningkatkan fungsi pendampingan dan pembinaan posyandu. (3) Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas revitalisasi posyandu di Puskesmas Kawat.

Manfaat dalam penelitian ini yaitu: (1) hasil penelitian ini dapat dapat dijadikan tambahan bacaan pengetahuan dan diharapkan dapat membantu untuk lebih memahami pentingnya program revitalisasi posyandu. (2) Dapat menjadi masukan atau sumbangan pemikiran terhadap pembahasan dalam mengatasi masalah yang ada pada Posyandu di Kecamatan Tayan Hilir.

B. Kerangka Teori dan Metodologi

1. Kebijakan Publik

Analisis penelitian ini didasarkan pada konsep implementasi kebijakan yang merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan pemerintah setelah perumusan dan penetapan kebijakan

Pendapat Edward III (dalam Leo Agustino, 2006 : 149) pada dasarnya menilai bahwa suatu kebijakan dikatakan berhasil bukan hanya dilihat dari tercapainya target suatu program yang diinginkan, tetapi juga apakah sasaran atau implementasi kebijakan berhasil. Edward III mengemukakan ada 4 faktor dalam mengimplementasikan kebijakan publik:

1. *Resources* (Sumber Daya)

Ada tiga hal penting dalam proses komunikasi kebijakan, yakni transmisi, konsistensi dan kebijakan (*clarity*), menurut Edwards, persyaratan pertama bagi implementasi kebijakan yang efektif adalah bahwa mereka yang melaksanakan keputusan harus mengetahui apa yang harus akurat dan harus dimengerti dengan cermat oleh para pelaksana.

2. *Communication* (Komunikasi)

Yakni sumber-sumber dalam implementasi kebijakan memegang peranan penting, karena implementasi kebijakan tidak akan efektif bila mana sumber-sumber yang dibutuhkan tidak memadai atau relevan. Sumber daya yang penting yaitu staf yang memadai yang memiliki keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka, serta adanya wewenang dan fasilitas-fasilitas yang diperlukan untuk menterjemahkan usulan-usulan yang ada untuk melaksanakan usulan-usulan yang ada untuk melaksanakan usulan publik.

3. *Disposition* (Kecendrungan Sikap atau Tingkah)

Dalam hal ini yang terpenting adalah sikap mendukung dari para implementor terhadap implementasi kebijakan. Artinya, para implementor bersedia untuk mengambil inisiatif dalam rangka melaksanakan kebijakan, justru sangat tergantung sejauh mana wewenang yang ada padanya. Sikap implementor melibatkan tiga faktor yang saling terkait, yaitu : efek sikap (*effect of disposition*), staf birokrasi (*staffing the bureaucracy*), dan insentif (*incentives*).

4. Bureaucratic Struktur (Struktur Birokrasi)

Birokrasi merupakan salah satu badan pelaksana kebijakan, dimana menurut Edwards ada dua unsur penting dalam birokrasi yaitu yang berkaitan dengan prosedur kerja ukuran-ukuran dasar dan fragmentasi.

Sedangkan menurut Anderson (dalam Nugroho 2004 : 3) adalah : “kebijakan yang dikembangkan badan - badan atau pejabat – pejabat pemerintah”. Sedangkan kebijakan publik menurut Islamy (1994 : 20) adalah : “serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan yang ditetapkan untuk dilaksanakan atau tidak oleh pemerintah dalam rangka kepentingan seluruh masyarakat.

Pendapat di atas, memperlihatkan bahwa efektif tidaknya suatu kebijakan yang dibuat, maka dapat dilihat dari penerapannya dalam masyarakat dalam bentuk semakin banyak pelanggaran atas kebijakan menunjukkan bahwa kebijakan tersebut tidak efektif

berlakunya di masyarakat, sehingga diperlukan tindakan sosialisasi terlebih dahulu atas kebijakan tersebut.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini disajikan dalam bentuk kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, sehingga pemecahan masalahnya dilakukan dengan menggambarkan apa yang termuat di dalam tujuan penelitian berdasarkan fakta di lapangan.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang sekedar untuk melukiskan atau menggambarkan (deskriptif) sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah atau unit yang diteliti tanpa mempersoalkan hubungan antara variabel sebagai upaya eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial.

Dalam penelitian ini penulis memperoleh data melalui analisis suatu data telah berlangsung sejak proses pertama kali dilakukan, setiap informan yang akan dijadikan materi penulisan harus melalui suatu proses pertimbangan dan didalamnya sudah mengandung aktivitas analisis. Analisis data mencakup penafsiran semua informasi yang dikumpulkan, mengatur hasil-hasil penelitian.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan, paling tidak mencakup : *Pertama*, data yang berhasil dikumpulkan kemudian dilakukan pemisahan-pemisahan, pengkategorian atau pengklasifikasian, sehingga memudahkan peneliti melakukan aktivitas berikutnya. *Kedua*, data yang sudah dikelompokkan, dipilih untuk segera diolah sehingga dapat dengan mudah ditafsirkan untuk melangkah pada tahap penarikan kesimpulan.

Bogdan & Biklen dalam Moleong (2000 : 93), mengungkapkan bahwa analisis data adalah proses mencari dan mengatur secara sistematis transkrip *interview*, catatan lapangan dan bahan-bahan lain yang ditemukan di lapangan. Kesemuanya itu dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman (terhadap suatu fenomena) dan membantu untuk mempresentasikan temuan penelitian kepada orang lain. Pendapat tersebut menunjukkan bahwa dalam analisis data terkandung muatan pengumpulan dan interpretasi data, dan menjadi ciri utama dari penelitian deskriptif.

C. Hasil dan Pembahasan

1) Peningkatan Kualitas Kemampuan Pengetahuan dan Keterampilan Teknis Kader Posyandu

Salah satu unsur dalam kebijakan revitalisasi posyandu adalah peningkatan kemampuan pengetahuan dan keterampilan teknis dari kader posyandu. Dengan kemampuan kader keterampilan kader posyandu yang cukup memadai maka para kader posyandu akan dapat melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya secara baik.

Berkaitan dengan kualitas kemampuan pengetahuan dan keterampilan teknis kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Kawat, berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat dijelaskan bahwa dari 18 orang kader yang menjadi subjek penelitian sebanyak 2 orang tidak tamat SD, 7 orang tamat SD, 5 orang tamat SLTP dan 4 orang tamat SMA. Berdasarkan data ini menunjukkan bahwa kualitas kader ditinjau dari sisi pendidikan relatif rendah, yakni sebagian besar posyandu hanya berpendidikan SD tentunya pola pikir mereka masih sangat sederhana dan wawasan mereka juga masih sangat terbatas. Kondisi tingkat pendidikan kader posyandu yang relatif rendah ini memang sangat mungkin terjadi, karena sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Kawat Tayan Hilir bahwa tidak ada persyaratan pendidikan tertentu untuk menjadi kader posyandu. Syarat utama untuk menjadi kader posyandu adalah bisa baca dan tulis dan mempunyai minat untuk menjadi kader posyandu. Bagi warga yang mempunyai tingkat pendidikan yang cukup tinggi pada umumnya kurang memilik minat atau kemauan untuk menjadi kader posyandu. Hal ini sangat wajar karena kader posyandu adalah pekerjaan sosial yang tidak ada insentif khusus, sehingga tidak mudah mencari kader posyandu yang berkualitas secara akademis. Hanya orang-orang yang memiliki jiwa sosial dan pengabdian yang tinggi yang bersedia menjadi kader posyandu. Oleh karena itu mengingat tingkat pendidikan kader posyandu relatif sangat rendah maka jelas bahwa tingkat kemampuan pengetahuan mereka juga masih sangat rendah. Namun jika ditinjau dari sisi

ketrampilan dasar yang cukup baik. Mereka telah dapat melaksanakan kegiatan posyandu sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku bagi kegiatan posyandu.

Dari wawancara yang didapat dari Dokter Ginting, untuk meningkatkan kemampuan para kader posyandu biasanya secara periodic yang diberikan 3 kali dalam setahun para kader posyandu tersebut secara bergantian diberikan pelatihan dipuskesmas guna meningkatkan kemampuan dan keterampilan teknis mereka, adapun jenis pelatihan yang didapat para kader di kecamatan Tayan Hilir adalah sosialisasi posyandu, penyuluhan tentang kejang demam, sosialisasi tentang imunisasi, penyegaran kader, penyakit tidak menular, sosialisasi RW siaga, evaluasi laporan posyandu, sosialisasi tumbuh kembang anak, jaminan persalinan dan pelanan gizi.

Pelatihan kader posyandu tersebut memang belum bisa dilaksanakan serentak bagi seluruh kader karena terbatasnya dana yang tersedia. Biasanya tiap posyandu hanya dapat mengirimkan 1-2 orang kader untuk mengikuti pelatihan tersebut. Lebih lanjut kepala puskesmas menjelaskan bahwa secara umum para kader cukup antusias dalam mengikuti pelatihan tersebut, walaupun mereka harus datang cukup jauh tanpa memperoleh uang transportasi. Menurut kepala puskesmas dana yang tersedia hanya cukup untuk memberikan konsumen secara sederhana pada saat pelatihan yang dilaksanakan selama satu hari penuh dipuskesmas. Materi yang diberikan pada saat pelatihan meliputi pelayanan 5 meja pada posyandu, simulasi dan juga materi penyuluhan kesehatan yang dianggap relevan pada saat itu.

Berdasarkan kriteria kualitas pelayanan yang dapat diberikan oleh suatu posyandu maka posyandu dapat dikelompokkan menjadi 4 kategori yakni Posyandu Pratama, posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri. Posyandu Pratama adalah posyandu yang belum dapat melaksanakan kegiatan secara rutin tiap bulan dengan frekuensi penimbangan kurang dari 8 kali dalam setahun, jumlah kader yang bertugas kurang dari 5 orang, dan cakupan program utamanya KB, KIA, GIZI dan IMUNISASI) masih dibawah 50%. Posyandu Madya adalah posyandu yang sudah dapat

melaksanakan kegiatan secara rutin tiap bulan dengan frekuensi penimbangan lebih dari 8 kali dalam setahun, jumlah kader yang bertugas 5 orang atau lebih dan cakupan program utamanya (KB, KIA, GIZI dan IMUNISASI) masih dibawah 50%. Serta sudah ada kegiatan tambahan, ada dana sehat meskipun cakupannya masih kurang dari 50% dari jumlah KK. Posyandu mandiri adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan secara rutin tiap bulan dengan frekuensi penimbangan lebih dari 8 kali dalam setahun, jumlah kader yang bertugas 8 orang atau lebih dan cakupan program utamanya (KB, KIA, GIZI dan IMUNISASI) lebih dari 50% sudah ada program kegiatan tambahan dan cakupan dana sehat melebihi 50% Kepala Keluarga.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dilapangan bahwa para kader dalam menjalankan tugasnya tidak memperoleh insentif. Mereka adalah relawan sejati dalam menjalankan tugasnya. Bahwa mereka harus berkorban menyediakan tempat atau peralatan yang diperlukan posyandu. Para kader posyandu sebenarnya juga berharap atas insentif tersebut, meskipun insentif tersebut jumlahnya kecil, dengan begitu dapat meningkatkan semangat kerja para kader

2) Peningkatan Fungsi Pendampingan dan Pembinaan Posyandu

Fungsi pendampingan bagi posyandu secara umum sudah dapat dilakukan secara memadai terutama oleh petugas puskesmas. Setiap ada kegiatan posyandu maka petugas puskesmas selalu hadir. Jika petugas puskesmas tidak bisa hadir maka yang bersangkutan memberikan informasi kepada kader sehingga pelaksanaan kegiatan posyandu tetap dapat dilakukan.

Pada umumnya petugas yang turun kelapangan merupakan petugas puskesmas (Perawat). Sebagaimana yang diungkapkan oleh kepala puskesmas bahwa petugas dari puskesmas (bidan) jarang turun memberikan pendampingan pada kegiatan posyandu, karena pada umumnya mereka juga memiliki kesibukan yang cukup padat dipuskesmas, karena tingkatan pekerjaan yang harus ditangani di puskesmas sendiri cukup tinggi. Petugas puskesmas (bidan) dapat dipastikan

hadir dalam kegiatan posyandu jika ada program khusus yang perlu dilakukan bagi kepentingan masyarakat misalnya memberikan imunisasi masal, penyuluhan atau sosialisasi posyandu. Untuk mendorong semangat kerja para kader, kepala puskesmas berusaha untuk mengajukan anggaran insentif bagi para kader kepada pemerintah.

Posyandu sebagai suatu lembaga pelayanan kesehatan bagi masyarakat sudah selayaknya jika terus dibina oleh pihak-pihak yang berkompeten baik itu pihak pemerintah daerah. Pembinaan dapat dilakukan dengan cara memberikan pendampingan melalui petugas puskesmas maupun melalui pendidikan/pelatihan bagi para kader. Selain itu para pendamping juga terus berusaha untuk memberikan motivasi kepada para kader agar melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin dan lancar. Dengan adanya pembinaan ini para kader posyandu bisa bertahan cukup lama walaupun tanpa adanya imbalan material maupun financial.

Adapun pembinaan dari pihak pemerintah baik pemerintah tingkat kecamatan maupun tingkat desa untuk hal pembinaan ini belum dapat direalisasikan, disebabkan karena masih adanya persepsi yang salah atas posyandu. Mereka masih beranggapan bahwa posyandu merupakan lembaga dalam bidang kesehatan sehingga pembinaannya merupakan tanggung jawab bidang kesehatan yakni puskesmas maupun polindes. Persepsi inilah yang seharusnya tidak perlu terjadi, karena dengan adanya sikap proaktif ini maka pemerintah berpikir bahwa mereka tidak perlu mencampuri urusan posyandu. Hal inilah yang menunjukkan bahwa belum adanya pemahaman yang tepat atas status posyandu dalam proses pelayanan kesehatan dasar bagi anggota masyarakat.

3) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Revitalisasi Posyandu di Puskesmas Kawat Kecamatan Tayan Hilir

a. Faktor Komunikasi

Pada dasarnya posyandu merupakan lembaga yang dibentuk oleh masyarakat

untuk kepentingan masyarakat itu sendiri. Jadi posyandu bukanlah lembaga pemerintah atau lembaga yang operasionalisasinya menjadi tanggung jawab pemerintah. Pemerintah dalam konteks ini hanyalah sebagai fasilitator bagi posyandu. Namun pada kenyataan secara umum masyarakat menganggap bahwa posyandu itu menjadi tanggung jawab pemerintah khususnya dinas kesehatan/puskesmas. Bahwa pandangan masyarakat awam semacam ini juga menjadi pandangan bagi aparat kecamatan. Sebagaimana dampaknya aparat Kecamatan kurang peduli dengan aktivitas posyandu karena mereka juga beranggapan bahwa masalah kesehatan bukanlah masalah atau tanggung jawab baginya. Posyandu bagi aparat Kecamatan menjadi tanggung jawab Puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa informasi berkaitan dengan eksistensi posyandu bagi masyarakat maupun aparat masih sangat kurang.

Berdasarkan wawancara dengan kepala Puskesmas dan masyarakat mengatakan bahwa setiap saat terjadinya pelaksanaan posyandu yang dilakukan 1 kali dalam sebulan ini tidak ada campur tangan dari aparat kecamatan, lembaga sosial maupun swasta, padahal sebelum pelaksanaan posyandu selalu diberikan sosialisasi terlebih dahulu dan undangan kepada aparat dan lembaga-lembaga sosial lainnya, namun yang hadir tetaplah petugas dari puskesmas, bidan, perawat, kader dan anggota masyarakat dikecamatan Tayan Hilir, karena hal itulah yang menjadi penyebab kujrang pedulinya pemerintah terhadap pelaksanaan posyandu yang hanya beranggapan bahwa posyandu semata-mata dibangun untuk masyarakat yang akan dibawah oleh puskesmas yang menjadi pembina dalam setiap kegiatan posyandu.

Selain itu banyak sekali masyarakat yang juga kurang memahami fungsi dan manfaat posyandu. Sebagian besar masyarakat berkunjung ke posyandu adalah untuk memeriksa kehamilan dan vaksinasi anak balitanya. Setelah tahapan vaksinasi balitanya berakhir maka mereka jarang berkunjung atau aktif pada kegiatan posyandu.

Komunikasi dalam implementasi kebijakan revitalisasi dapat diukur dari

beberapa indikator, yaitu sebagai berikut: (1) Tranmisi. (2) Kejelasan. (3) Konsistensi.

b. Faktor Sumber Daya

Sumber daya itu dapat berupa dana, fasilitas, tenaga, wewenang maupun informasi. Setiap kebijakan atau program akan dapat terimplementasikan secara optimal jika ada dukungan yang maksimal dari sumber daya yang diperlukan dan sebaliknya jika ada dukungan sumber daya yang tidak layak maka sulit kebijakan dapat diimplementasikan secara optimal. Akan tetapi dalam hal penulisan ini tidak menyoroti semua unsur dari sumber daya tersebut tetapi akan difokuskan pada tenaga, dana, dan fasilitas.

Berdasarkan penelitian dilapangan bahwa tenaga kader posyandu adalah bersifat sukarelawan dan tidak mengikat karena tidak ada insentif yang tetap bagi mereka. Mereka yang bersedia menjadi kader posyandu adalah warga masyarakat yang betul-betul memiliki jiwa sosial dan pengabdian kepada masyarakat dan mereka tidak memperoleh honor. Kader posyandu bukanlah profesi yang dapat memberikan penghasilan yang layak. Oleh karena itu tidak mudah memperoleh tenaga kader posyandu di Kecamatan Tayan Hilir sebagian besar adalah berpendidikan SD. Dengan tingkat pendidikan yang rendah dari para kader posyandu maka kemampuan mereka juga sangat terbatas dan akibatnya proses perkembangan posyandu juga sangat lambat bahkan banyak posyandu yang bersifat stagnan atau tidak berkembang.

c. Faktor Disposition

Faktor sikap pelaksana merupakan faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan. Jika implementator setuju dengan bagian-bagian isi dari kebijakan maka mereka akan melaksanakan dengan senang hati tetapi sikap pandangan mereka berbeda dengan pelaksana kebijakan maka proses implementasi akan mengalami banyak masalah. Ada tiga bentuk sikap atau respon implementor terhadap kebijakan yakni kesadaran, pelaksana, petunjuk pelaksana untuk merespon program ke arah penarikan atau penolakan, dan intensitas dari respon tersebut.

Disamping itu dukungan para pemerintah setempat sangat dibutuhkan dalam mencapai sasaran program dukungan dari lembaga sosial juga sangat berpengaruh dalam pelaksanaan program agar dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Wujud dari dukungan pemerintah setempat dan lembaga sosial adalah menenpatkan kebijakan menjadi prioritas program, dengan orang-orang yang mendukung program, memperhatikan keseimbangan daerah, agama, suku, jenis kelamin dan karakteristik demografi yang lain. Disamping itu dukungan dan kerjasama ini juga membutuhkan adanya bantuan dana yang cukup guna memberikan insentif bagi para pelaksana program agar mereka dapat bekerja dengan sebuah motivasi yang tinggi dalam melaksanakan kebijakan.

Dalam implementasi kebijakan implementasi revitalisasi seharusnya banyak melibatkan peran serta pemerintah, lembaga sosial dan lembaga swasta setempat. Akan tetapi sikap inilah yang menjadi salah satu masalah bagi kebijakan revitalisasi karena adanya kesalahan persepsi bagi masing-masing lembaga yang pada dasarnya posyandu merupakan lembaga yang dibentuk oleh masyarakat itu sendiri.

Jadi posyandu bukanlah lembaga pemerintah atau lembaga yang operasionalisasinya menjadi tanggung jawab pemerintah. Pemerintah didalam konteks ini hanyalah sebagai fasilitator bagi posyandu. Pemerintah mendukung, mendorong dan memberikan bantuan agar posyandu dapat berfungsi secara optimal. Namun pada kenyataannya secara umum sikap masyarakat yang menganggap bahwa posyandu itu menjadi tanggung jawab pemerintah khususnya oleh dinas kesehatan/puskesmas dan bahkan sikap masyarakat yang semacam ini juga menjadi sikap yang dilakukan bagi aparat kecamatan.

Sebagaimana dampaknya sikap aparat kecamatan yang kurang peduli dengan aktifitas posyandu dikarenakan mereka juga beranggapan bahwa masalah kesehatan bukanlah masalah atau tanggung jawab baginya. Posyandu bagi aparat kecamatan adalah menjadi tanggung jawab puskesmas, kecamatan tidak mempunyai kewajiban untuk membina posyandu. Hal inilah yang

akan menunjukkan disposition atau sikap yang berkaitan dengan eksistensi posyandu bagi masyarakat ataupun aparat masih sangat kurang.

D. Simpulan dan Keterbatasan

1. Kesimpulan

Keterampilan kader posyandu di Kecamatan Tayan Hilir dalam memberikan pelayanan kegiatan posyandu yang mencakup 5 meja pada umumnya sudah cukup baik. Namun dari sisi kualitas pendidikan kader posyandu Kecamatan Tayan Hilir masih relatif rendah. Dengan tingkat pendidikan kader yang rendah ini maka pengembangan posyandu belum dapat berlangsung secara baik. Pengelolaan posyandu secara umum telah dapat dilaksanakan. Namun demikian kualitas pelayanan posyandu tersebut belum dapat mencapai hasil yang optimal. Hal ini dapat dilihat dari klasifikasi posyandu yang ada di Kecamatan Tayan Hilir yang sebagian besar termasuk kategori tingkat madya. Serta proses pemberdayaan masyarakat terutama bagi kader posyandu baik pemberdayaan dalam bidang pendidikan maupun bidang kesejahteraan belum dapat terlaksana secara baik. Kegiatan pendamping terhadap kader dalam rangka pelaksanaan posyandu sudah dapat dikatakan baik. Pendampingan kader ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang berasal dari petugas Puskesmas. Setiap kegiatan posyandu selalu dihadiri oleh petugas puskesmas. Sementara pembinaan posyandu masih kurang karena dapat dilihat dari belum tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan oleh posyandu, dan pihak aparat Pemerintah belum memberikan perhatian terhadap Posyandu dan aktivitasnya.

Dalam aktivitas posyandu terdapat Faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam Implementasi Program Revitalisasi Posyandu di Kecamatan Tayan Hilir adalah komunikasi tentang posyandu belum dapat dilaksanakan secara intensif, sumber daya yang belum memadai dalam pelaksanaan posyandu yang berkenaan dengan Revitalisasi Posyandu, disposition/sikap yang kurang mendukung dari aparat Pemerintah dan masyarakat setempat atas kepedulian untuk posyandu yang membuat

bermacam-macam persepsi yang salah terhadap posyandu.

2. Keterbatasan Studi

Dalam penelitian ini tidaklah semuanya berjalan lancar sesuai dengan rencana peneliti, namun dalam penelitian ini peneliti memiliki beberapa keterbatasan dan kekurangan dalam menganalisis data. Serta keterbatasan literatur yang peneliti miliki seperti buku yang memiliki hubungan dengan masalah penelitian cukup sulit didapat. Sementara banyak faktor yang mempengaruhi aktivitas posyandu di Puskesmas Kawat Tayan hilir. Dengan keterbatasan ini, diharapkan dapat dilakukan perbaikan untuk penelitian selanjutnya

E. Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Pemerintah Daerah Kabupaten Sanggau, terutama Puskesmas Kawat Kecamatan Tayan Hilir yang telah memberi kesempatan peneliti untuk melakukan penelitian dan membantu dalam mengumpulkan data.
2. Kader posyandu dan masyarakat yang telah membantu peneliti dan meluangkan waktunya untuk diwawancarai oleh peneliti sehingga penelitian dapat di selesaikan.

F. Daftar Pustaka

- Agustino Leo, 2006, *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Bandung : Alfabeta.
- Danim Sudarwan, 2002, *Menjadi Peneliti Kualitatif*, CV. Pustaka Setia, Bandung
- Departemen Kesehatan RI, 2002, *ARRIME, Pedoman Manajemen Puskesmas, Proyek Keluarga dan Gizi*, Jakarta
- Pemerintah Kabupaten Sanggau Dinas Kesehatan, *Rekapitulasi Status Gizi Balita*, Puskesmas Kawat Tayan Hilir.

Peraturan Pemerintah:

Undang –Undang No. 23 Tahun 1992 pasal
3 Tentang Kesehatan

Sumber Lain :

Rekapitulasi Hasil Status Gizi Balita di
Puskesmas Kawat Kecamatan Tayan
Hilir tahun 2011.

Harian Republika Kamis 12 Maret 2009,
Memutuskan Rantai Gizi Buruk



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PENGELOLA JURNAL ILMIAH**

Jalan A Yani Pontianak, Kotak Pos 78124

Homepage : <http://jurnalmahasiswa.fisip.untan.ac.id>

Email : jurnalmhs@fisip.untan.ac.id

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH/PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK JURNAL ELEKTRONIK MAHASISWA**

Sebagai sivitas akademika Universitas Tanjungpura, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : LUSILIA

NIM / Periode Lulus : E42008013 / 2012

Fakultas / Jurusan : FISIP / ILMU ADMINISTRASI

Email address / HP : lusilia_14@yahoo.com / 085252692226

Demi pengembangan ilmu pengetahuan dan memenuhi syarat administrasi kelulusan mahasiswa (SI), menyetujui untuk memberikan kepada Pengelola Jurnal Mahasiswa Ilmu Administrasi pada Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REVITALISASI POSYANDU DI PUSKESMAS
KAWAT KECAMATAN TAYAN HILIR KABUPATEN SANGGAU**

Beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, pengelola jurnal berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di internet atau media lain :

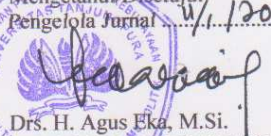
☐ Fulltext

☐ Content artikel sesuai dengan standar penulisan jurnal yang berlaku.

Untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak pengelola jurnal, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya saya ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Mengetahui/Disetujui
Pengelola Jurnal

Drs. H. Agus Eka, M.Si.
NIP. 196301231988101001

Dibuat di : Pontianak

Pada Tanggal :


Lusilia