

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM POS PELAYANAN TERPADU  
(POSYANDU) DI GAMPONG MEUNASAH KULAM KECAMATAN  
MEURAH DUA KABUPATEN PIDIE JAYA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**BADRATUN NAFIS**

NIM. 150802035

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
DARUSSALAM - BANDA ACEH  
2020 M/1441 H**

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM POS PELAYANAN TERPADU  
(POSYANDU) DI GAMPONG MEUNASAH KULAM KECAMATAN  
MEURAH DUA KABUPATEN PIDIE JAYA**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry  
Darussalam Banda Aceh Sebagai Salah Satu Beban Studi Program Sarjana (S-1)  
Dalam Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

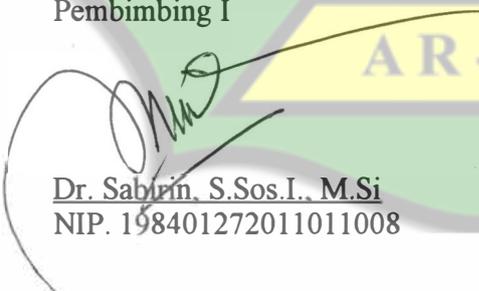
**BADRATUN NAFIS**

NIM. 150802035

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Disetujui untuk Diuji/Dimunaqasyahkan oleh:

Pembimbing I

  
Dr. Sabirin, S.Sos.I., M.Si  
NIP. 198401272011011008

Pembimbing II

  
Mirza Fanzikri, S.Sos.I., M.Si.  
NIDN. 2002079001

## SKRIPSI

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Dan Dinyatakan Lulus serta Diterima  
Sebagai Salah Satu Beban Studi Program  
Sarjana (S-1) Ilmu Administrasi Negara

Diajukan oleh:

**BADRATUN NAFIS**  
NIM. 150802035

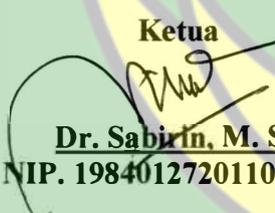
Pada Hari/Tanggal

Rabu 18 Desember 2019 M  
21 Rabi'ul Akhir 1441 H

Di Darussalam-Banda Aceh

**Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi**

Ketua

  
**Dr. Sabirin, M. Si.**  
NIP. 198401272011011008

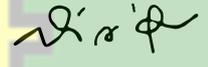
Sekretaris

  
**Mirza Fanzikri, S.Sos.I., M.Si.**  
NIDN. 2002079001

Penguji I

  
**Dr. Mahmuddin, M.Si.**  
NIP. 197210201997031002

Penguji II

  
**Dian Rubianty, SE., Ak., MPA.**  
NIDN. 2017127403

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
UIN Ar-Raniry

  
**Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum**  
NIP. 19730723200003200



## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Badratun Nafis  
NIM : 150802035  
Program : Ilmu Adminitrasi Negara  
studi Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
Universitas : Universitas Islam Negeri Ar-Raniry

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini benar dibuat oleh penulis sendiri dan belum pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam skripsi ini semua atau sebagian isinya terdapat unsur-unsur plagiat, maka saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang saya peroleh dapat dicabut/dibatalkan, serta dapat diperoleh sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dan ditandatangani dengan keadaan sadar tanpa tekanan/paksaan oleh siapapun.

Banda Aceh, 18 Desember 2019

Yang menyatakan,



**Badratun Nafis**  
NIM. 150802035

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya”. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar Raniry Banda Aceh. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu dan memberikan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini, yaitu kepada:

1. Prof. Dr. Warul Walidin, Ak., MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Ibu Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar Raniry Banda Aceh.
3. Bapak Eka Januar M.Soc., Sc selaku Ketua Program Studi S-1 Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar Raniry Banda Aceh.
4. Bapak Dr. Sabirin, S.Sos.I., M.Si sebagai pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran dan kritik dalam penyusunan skripsi ini.

5. Bapak Mirza Fanzikri, S.Sos.I., M.Si sebagai pembimbing kedua yang telah memberikan petunjuk, arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar Raniry Banda Aceh, khususnya Prodi Ilmu Administrasi Negara yang telah memberikan ilmu dan perhatiannya kepada penulis selama mengikuti perkuliahan hingga selesainya skripsi ini.
7. Skripsi ini teristimewa penulis persembahkan kepada kedua orang tua tercinta yaitu ayahanda Muhammad S.Pd dan ibunda Husna Wati. Juga kepada saudara kandung penulis yaitu Ismatul Rahmi Amd.Keb, Munawar S.Sos.I, Hayatun Nufus Amd.Farm, Azarul Akbar dan kepada saudara ipar penulis yaitu Brigadir Fadhli, Zahratun Nisa S.Sos.I dan Syahrul Azwari S.Pi yang selalu menyemangati dan memberikan dukungan berupa doa, nasihat, maupun materi dalam proses perkuliahan dan juga penulisan skripsi ini.
8. Terimakasih juga kepada sahabat-sahabat tersayang yaitu Amelia Sabrina, Sri Ayu Pratiwi, Jahratul Idami, Sara Yulis, Malihatul Sakhdiah, Munawarah, Khairunnisak, Sarah Nadia serta seluruh teman-teman seangkatan 2015 lainnya yang ikut memberikan motivasi dan membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, semoga Allah Swt membalas semua kebaikan yang telah diberikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Penulis berharap semua yang dilakukan menjadi amal ibadah dan dapat

bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya. Dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pembaca sebagai motivasi bagi penulis. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 18 Desember 2019

Penulis,



Badratun Nafis

NIM. 150802035



## DAFTAR ISI

<b>LEMBARAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SIDANG</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Rumusan Masalah .....	1
B. Tujuan Penelitian Manfaat Penelitian .....	7
C. Definisi Operasional .....	7
D. Penelitian Terdahulu .....	8
E. Definisi Operasional .....	8
F. Penelitian Terdahulu .....	11
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Pelaksanaan .....	15
1. Pengertian Pelaksanaan .....	15
2. Faktor dalam Pelaksanaan .....	15
B. Program .....	17
1. Pengertian Program .....	17
2. Pengembangan Program .....	18
C. Posyandu .....	18
1. Pengertian Posyandu .....	18
2. Sejarah Posyandu di Indonesia .....	19
3. Tujuan Posyandu .....	20
4. Sasaran Posyandu .....	21
5. Fungsi Posyandu .....	21
6. Manfaat Posyandu .....	22
7. Kegiatan Posyandu .....	23
D. Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu .....	26
E. Dasar Hukum Pembentukan Posyandu .....	28

### **BAB III METODELOGI PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	26
B. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	27
C. Sumber Data .....	27
1. Data Primer.....	27
2. Data Sekunder .....	28
D. Teknik Pengumpulan Data.....	28
1. Observasi .....	28
2. Wawancara .....	29
3. Dokumentasi.....	30
E. Informan .....	30
D. Teknik Analisis Data.....	32
1. Reduksi Data.....	32
2. Penyajian Data.....	32
3. Penarikan kesimpulan.....	33

### **BAB IV PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Gampong Meunasah Kulam .....	34
1. Letak Geografis .....	34
2. Demografis .....	35
3. Mata Pencarian.....	37
4. Dukungan di Bidang Kesehatan .....	38
B. Gambaran Umum Posyandu Gampong Meunasah Kulam .....	40
1. Berdirinya Posyandu di Gampong Meunasah Kulam .....	40
2. Visi Misi Posyandu .....	41
3. Struktur Organisasi Posyandu .....	42
4. Waktu Penyelenggaraan Kegiatan Posyandu .....	43
5. Dana Posyandu .....	44
C. Pelaksanaan Program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam .....	46
D. Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Pelaksanaan Program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam .....	60

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	67
B. Saran .....	68

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>69</b>
----------------------------	-----------

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

TABEL 2.1 Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu .....	25
TABEL 3.1 Informan Penelitian.....	31
TABEL 4.1 Luas Wilayah Gampong Meunasah Kulam .....	35
TABEL 4.2 Jumlah Penduduk Setiap Dusun Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
TABEL 4.3 Data Jenis Mata Pencaharian Masyarakat Gampong Meunasah Kulam.....	37
TABEL 4.4 Struktur Organisasi Posyandu Gampong Meunasah Kulam.....	43
TABEL 4.5 Langkah Pelayanan Posyandu.....	44
TABEL 4.6 Jumlah PUS Peserta KB.....	51
TABEL 4.7 Jumlah Keluarga yang Memiliki POKTAN.....	53
TABEL 4.8 Data Imunisasi Tahun 2016 .....	55
TABEL 4.9 Data Imunisasi Tahun 2017 .....	55
TABEL 4.10 Data Imunisasi Tahun 2018 .....	56

## DAFTAR LAMPIRAN

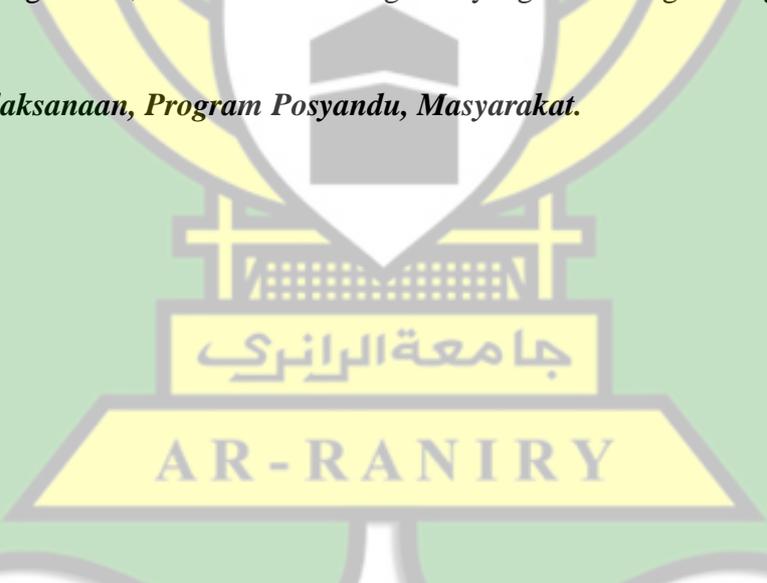
- Lampiran 1 : SK Pembimbing Tahun Akademik 2018/2019
- Lampiran 2 : Surat Penelitian dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan  
UIN Ar-Raniry
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian di Gampong  
Meunasah Kulam
- Lampiran 4 : Draf Wawancara
- Lampiran 5 : Foto Dokumentasi
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup



## ABSTRAK

Pelaksanaan program Posyandu merupakan hak asasi dan investasi sehingga perlu diupayakan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan seluruh bangsa agar masyarakat bisa menikmati hidup sehat. Hal ini telah dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 54 Tahun 2007 tentang Kelompok Kerja Operasional Posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya, termasuk faktor pendukung dan faktor penghambat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data berupa reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam menurut tingkat perkembangannya termasuk ke dalam Posyandu Madya, karena cakupan diantara kelima kegiatan utamanya masih rendah yaitu kurang dari 50%. Walaupun pelaksanaan kegiatannya sudah lebih dari 8 kali pertahun, dengan jumlah rata-rata kader sebanyak 5 orang, tetapi ini belum dapat dikatakan maksimal. Selain itu, dalam penelitian ini juga ditemukan beberapa faktor pendukung dalam pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam, yaitu adanya partisipasi masyarakat dalam Posyandu, adanya sosialisasi, kehadiran kader ke Posyandu serta jarak Posyandu yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Adapun faktor penghambatnya adalah sarana dan prasarana yang belum memadai dan pola pikir masyarakat yang masih kurang tentang imunisasi. Oleh karena itu, diharapkan masyarakat lebih peka terhadap kesehatan dirinya sendiri dan dapat ikut serta di setiap kegiatan yang dibuat, terutama dalam kegiatan yang berhubungan dengan imunisasi.

**Kata Kunci:** *Pelaksanaan, Program Posyandu, Masyarakat.*



جامعة الرانيري  
AR-RANIRY

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kesehatan ialah suatu keadaan sehat, baik itu secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>1</sup> Kesehatan merupakan hak azasi sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan seluruh bangsa, agar masyarakat bisa menikmati hidup sehat, dan akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.<sup>2</sup> Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah, masyarakat dan swasta.

Sejalan dengan berkembangnya paradigma pembangunan, arah kebijakan pembangunan kesehatan telah ditetapkan dan tertera dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Salah satu sasaran meningkatkannya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dapat didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.<sup>3</sup> Kondisi pembangunan kesehatan saat ini diharapkan mampu

---

<sup>1</sup> Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.

<sup>2</sup> Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2006), diakses pada tanggal 1 Juli 2019 dari situs <http://dp2m.umm.ac.id/files/file/buku-pedoman-umum-pengelolaan-posyandu-1.pdf>, hlm. 1.

<sup>3</sup> Kementerian Kesehatan RI, *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2015). Diakses pada tanggal 1 Juli 2019 dari situs <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>, hlm. 6.

meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Melalui konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), masyarakat berperan aktif dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Bentuk UKBM antara lain Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan desa siaga aktif.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, dan yang paling utama untuk memperoleh penurunan angka kematian ibu dan bayi.<sup>4</sup> Untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, Posyandu memiliki 5 program prioritas yaitu kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare.

Pencanangan Posyandu ini dilakukan secara massal untuk pertama kali oleh Presiden Republik Indonesia pada tahun 1986 di Yogyakarta, bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional. Sejak saat itu Posyandu tumbuh dengan pesat. Pada tahun 1990, terjadi perkembangan yang sangat luar biasa, yakni dengan keluarnya

---

<sup>4</sup> Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Kem.Kes RI, 2011), ISBN: 978-602-9364-87-3, diakses pada tanggal 1 Juli 2019 dari situs <http://cisdi.org/files/9f1f53a8c4b972590cfb79d815d48ceaf76e0f16.pdf>, hlm. 2.

Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 9 Tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan Mutu Posyandu. Melalui instruksi ini, seluruh kepala daerah ditugaskan untuk meningkatkan pengelolaan mutu Posyandu. Pengelolaan Posyandu dilakukan oleh satu Kelompok Kerja Operasional (Pokjanel) Posyandu yang merupakan tanggung jawab bersama antara masyarakat dengan Pemerintah Daerah (Pemda).

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 54 Tahun 2007 pasal 1 ayat 3 bahwa Pokjanel Posyandu adalah Kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dalam pembinaan penyelenggaraan atau pengelolaan Posyandu yang berkedudukan di Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan.<sup>5</sup> Adanya peraturan ini pemerintah berharap dapat meningkatkan koordinasi, pembinaan, fasilitas, advokasi dan bantuan yang berkaitan dengan fungsi dan kinerja Posyandu.

Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi perkembangan anak yang dilakukan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau ke semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil dan ibu menyusui. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap keadaan

---

<sup>5</sup> Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu.*

keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.

Salah satu indikator yang digunakan untuk memantau derajat kesehatan masyarakat adalah dengan melihat angka kematian ibu dan bayi di suatu wilayah. Dalam hasil Survei Dasar Kesehatan Indonesia tahun 2012, menurut Titiek Soeharto disebutkan, dari setiap 1.000 kelahiran di Indonesia, ada 19 bayi yang di antaranya meninggal, ini begitu memprihatinkan. Kesehatan ibu dan anak bisa dinilai masih menjadi masalah di Indonesia. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2017, dari sekitar 291.447 Posyandu di Indonesia hanya 164.867 Posyandu yang dinilai aktif dalam penerapannya atau berkisar 56,57 persen.<sup>6</sup>

Untuk menyikapi kondisi tersebut, pada tahun 2001 pemerintah telah mengeluarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 411.3/1116/SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Revitalisasi Posyandu, yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu. 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 (Posyandu Pratama dan Posyandu Madya) dan Posyandu yang berada di daerah yang sebagian besar penduduknya tergolong miskin. Meskipun

---

<sup>6</sup> Titiek Soeharto (Ketua Dewan Pertimbangan Partai Berkarya), *Posyandu Jadi Garda Terdepan Cegah Penyakit Ibu dan Anak*, diakses pada tanggal 2 Juli 2019 dari situs <https://www.beritasatu.com/kesehatan/545078/posyandu-jadi-garda-terdepan-cegah-penyakit-ibu-dan-anak>.

prioritas Posyandu yang akan direvitalisasi telah ditetapkan, upaya pembinaan terhadap Posyandu lainnya yang sudah mapan terus dilanjutkan. Tujuannya agar Posyandu yang sudah mapan tersebut dapat tetap dipertahankan.

Sejalan dengan hal tersebut, untuk memantapkan upaya yang dimaksud dalam rangka pengintegrasian layanan sosial dasar di Posyandu yang memerlukan peran serta pemerintah daerah dan lintas sektor, maka ditetapkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu. Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan program pembinaan Posyandu, petugas Puskesmas dan stakeholder lainnya berkewajiban untuk meningkatkan pemahamannya tentang Posyandu agar pelaksanaan dapat berjalan dengan efektif.

Tujuan utama pelaksanaan kegiatan posyandu adalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Sasaran dari pelayanan posyandu adalah seluruh masyarakat terutama bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, serta Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS). Sedangkan yang bertindak sebagai pelaksanaan posyandu adalah kader.

Kader posyandu merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan dan kecakapannya yang dipilih dan ditunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu disuatu tempat desa/gampong. Peran kader yaitu memantau pertumbuhan anak atau balita, mengadakan penyuluhan terkait tentang kesehatan ibu dan anak sehingga

masyarakat mengetahui dan mampu mempraktekan apa saja yang perlu diperhatikan dalam penanganan anak, ibu hamil ataupun ibu menyusui.<sup>7</sup>

Peran kader sangat penting untuk melancarkan kegiatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat, karena tanpa adanya kader maka pelayanan kesehatan terutama posyandu tidak akan terlaksana secara maksimal. Oleh sebab itu, kader posyandu harus berupaya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan mampu untuk mengajak masyarakat untuk ikut berpartisipasi. Pelaksanaan kegiatan program posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya memiliki 5 kader kesehatan yang melayani ibu dan balita. Kader-kader tersebut selalu hadir di dalam pelaksanaan posyandu.

Pelaksanaan program posyandu di gampong Meunasah Kulam yang telah berhasil dicapai antara lain dapat dilihat dari status kesehatan masyarakat yang semakin baik dan pola hidup yang sehat. Data kesehatan masyarakat di gampong Meunasah Kulam pada tahun 2018 menunjukkan bahwa AKI tidak ada, AKB tidak ada, yang mengikuti KB sebanyak 70 wanita dan sudah dikatakan berhasil, gizi buruk pada balita dan ibu hamil tidak ada, yang terkena Diare tidak ada, dan yang mengikuti Imunisasi sebanyak 4 balita dari 12 sasaran balita yang wajib imunisasi, atau hanya sekitar 33% (persen) balita yang aktif untuk imunisasi pada tahun 2018, ini merupakan suatu permasalahan yang ditemukan di gampong Meunasah Kulam. Maka dapat dikatakan

---

<sup>7</sup> Arfah Sagita, *Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar*, skripsi 2017, diakses pada tanggal 2 Juli 2019 dari situs <http://repositori.uinalauddin.ac.id/5307/1/Arfah%20Sagita.pdf>

bahwa kegiatan Posyandu di gampong Meunasah Kulam sudah berjalan, hanya saja perlu ditingkatkan lagi dalam hal pelayanan penanganan Imunisasi.

Maka dari hal tersebut peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Analisis Pelaksanaan Program Posyandu Di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.”

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang permasalahan tersebut, maka dapat dirumuskan yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan program posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya?

### **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah tersebut, maka tujuan yang hendak di capai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya, diharapkan dapat memperoleh manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan dukungan juga motivasi yang kuat serta keinginan untuk mengembangkan ilmu administrasi negara.
2. Manfaat praktis sebagai bahan masukan dan saran bagi Perangkat aparaturnegara dalam mewujudkan tugasnya di bidang pelaksanaan program posyandu.
3. Manfaat bagi penulis sebagai alat dan bekal untuk menambah pengetahuan yang inovatif, wawasan berpikir yang luas serta meningkatkan pemahaman yang berkaitan dengan permasalahan penelitian ini.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan unsur dalam penelitian yang terkait dengan variabel yang terdapat dalam judul penelitian atau yang tercakup dalam paradigma penelitian sesuai dengan hasil perumusan masalah. Teori ini dipergunakan sebagai landasan atau alasan mengapa suatu yang bersangkutan memang bisa mempengaruhi variabel tak bebas atau merupakan salah satu penyebab.<sup>8</sup>

Definisi operasional dimaksudkan untuk menghindari kesalahan pahaman dan perbedaan penafsiran yang berkaitan dengan istilah-istilah dalam judul skripsi. Sesuai

---

<sup>8</sup> J. Supranto, *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2003), hlm. 322.

dengan judul penelitian “Analisis Pelaksanaan Program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya”, maka terkait dengan definisi operasional yang akan penulis jelaskan di bawah ini yaitu:

### 1. Posyandu

Posyandu merupakan suatu wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat.<sup>9</sup> Dalam penelitian ini kegiatan pelaksanaan Posyandu yang diteliti hanya kegiatan Posyandu di gampong Meunasah Kulam saja.

### 2. Kader Posyandu

Kader Posyandu merupakan seorang yang dipilih karena kecapakannya atau kemampuannya untuk mengembangkan Posyandu yang ada di gampong. Dalam penelitian ini, yang penulis maksudkan atau yang di wawancarai adalah hanya kader Posyandu di gampong Meunasah Kulam.

### 3. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>10</sup> Petugas kesehatan dalam pelaksanaan program Posyandu

---

<sup>9</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2006), diakses pada tanggal 3 Juli 2019 dari situs <http://dp2m.umm.ac.id/files/file/buku-pedoman-umum-pengelolaan-posyandu-1.pdf>, hlm. 11.

<sup>10</sup> Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu pasal 1.*

merupakan orang yang ditugaskan dari Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yang ada di desa/gampong dengan dukungan teknis dalam rangka pencapaian pemberdayaan keluarga sejahtera. Petugas kesehatan yang panulis maksud dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan dari Puskesmas Meurah Dua.

#### 4. Pelayanan Terpadu

Posyandu merupakan turunan atau perpanjangan tangan dari Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh dan untuk masyarakat sebagai wadah untuk masyarakat dalam menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.<sup>11</sup>

#### 5. Analisis Pelaksanaan

Analisis pelaksanaan merupakan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menggerakkan orang agar mau berkerja sama dalam mengurai suatu masalah untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam penelitian ini, penulis hanya menganalisis tentang pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam, yang meliputi: analisis pelaksanaan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare.

---

<sup>11</sup> Dinas Kesehatan Dompou, *Pengertian, Tujuan dan Kegiatan Posyandu*, 2018, diakses pada tanggal 14 Oktober 2019 dari situs <https://dinkes.dompukab.go.id>

## F. Penelitian Terdahulu

Sebagai bahan pembelajaran dan bahan perbandingan, maka peneliti menggunakan tiga penelitian terdahulu, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Anis Cahyanti yang berjudul “Pelaksanaan Program Posyandu (Studi Kasus di Desa Madu Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali)”. Pelaksanaan program posyandu di Desa Madu dalam program kesehatan ibu dan anak meliputi, penimbangan, ukur tinggi badan, tensi untuk ibu hamil, pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil, menanyakan dan melihat perkembangan motorik anak dan mengadakan kelas ibu hamil, program keluarga berencana meliputi, pemberian penyuluhan tentang KB, program imunisasi, meliputi imunisasi dipusatkan di puskesmas, penyuluhan, PIN, program gizi meliputi pemberian vitamin A, pemberian PMT, program pencegahan dan penanggulangan diare, meliputi pemberian penyuluhan PHBS dan pemberian oralit. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program posyandu di Desa meliputi, ibu balita kadang kurang kesadarannya akan pentingnya mengikuti kegiatan posyandu, KMS kadang tidak dibawa atau hilang, masih ada warga yang takut untuk mengikuti KB, anak merasa takut untuk di imunisasi, ibu lupa jadwal imunisasi anaknya, ibu balita memberi makanan kurang rutin sehingga berat badan menurun, serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang kebersihan. Simpulan dari

penelitian ini adalah kegiatan posyandu terlaksana dengan menggunakan sistem lima meja.<sup>12</sup>

2. Penelitian yang dilakukan oleh Devi Punikasar, yang berjudul “Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang”. Hasil penelitiannya 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. 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.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Anis Cahyanti, *Pelaksanaan Program Posyandu (Studi Kasus di Desa Madu Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali)*, Skripsi 2016, diakses pada tanggal 22 April 2019 dari situs <http://lib.unnes.ac.id/28458/1/1201412021.pdf>.

<sup>13</sup> Devi Punikasar. *Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu Desa Pucungrejo Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang*. Skripsi 2010. Diakses pada 25 Juni 2019 dari situs <https://eprints.uny.ac.id/22087/1/Skripsi%20Devi%20Punikasari.pdf>

3. Penelitian yang dilakukan oleh Hosea Ocbrianto, yang berjudul Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita Kelurahan Meruyung Kecamatan Limo Depok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat, dalam hal ini khususnya para ibu, baik itu yang menjadi kader aktif maupun non kader serta ibu yang mempunyai balita, dapat dibagi menjadi tiga, partisipasi dalam bentuk tenaga, uang/harta benda serta ikut dalam pelaksanaan program. Ada dua faktor utama yang mendorong para ibu untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan balita di posyandu. *Pertama*, faktor internal yaitu terlihat dari faktor pengetahuan yang cukup kuat dari dalam diri ibu mengenai pentingnya menjaga kesehatan, khususnya kesehatan balita dengan cara berpartisipasi hadir setiap bulannya pada jam buka posyandu, maupun ibu yang memberi dirinya menjadi kader posyandu. Kemudian faktor internal lain adanya kebiasaan ibu untuk membawa anaknya ke posyandu, meskipun faktor untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan balita tidak dapat diabaikan begitu saja. Seperti halnya dengan faktor usia, dimana para ibu masih mau berpartisipasi selama usianya masih memungkinkan. *Kedua*, faktor eksternal seperti dukungan keluarga, dalam hal ini suami memberi izin para ibu untuk berpartisipasi. Selain itu faktor kemudahan menjangkau lokasi posyandu juga mempengaruhi para ibu untuk berpartisipasi.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Hosea Ocbrianto. *Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita Kelurahan Meruyung Kecamatan Limo Depok*. Skripsi 2012. Diakses pada 25 Juli 2019 dari situs <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20280831-Hosea%20Ocbrianto.pdf>

Dari beberapa pemaparan di atas, hubungan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang peneliti ambil adalah sama-sama membahas dan berkenaan tentang pelaksanaan Posyandu. Namun jika dihubungkan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terdapat beberapa faktor yang berbeda, yaitu penelitian yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah fokus pada analisis pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. Dan penelitian ini juga akan memaparkan mengenai faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.



## **BAB II** **LANDASAN TEORI**

### **A. Pelaksanaan**

#### **1. Pengertian Pelaksanaan**

Pelaksana berasal dari kata laksana yang berarti bautan, sifat, dan tanda. Ditambah awalan pe- dan akhiran-an yang berfungsi membentuk kata benda menjadi pelaksana. Pelaksanaan merupakan proses, cara, perbuatan melaksanakan rancangan atau keputusan.<sup>15</sup>

Menurut The Liang Gie, pelaksanaan merupakan suatu usaha-usaha yang dijalankan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan, dimana pelaksanaannya, kapan waktunya dimulai dan berakhir, dan bagaimana cara dilaksanakannya.<sup>16</sup>

Sehingga dapat dikatakan bahwa pelaksanaan merupakan suatu proses untuk menggerakkan orang-orang agar mau berkerja sama untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pelaksanaan juga dapat diartikan sebagai implementasi dan penerapan.

---

<sup>15</sup> WJS Poerwaarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2000). hlm. 553.

<sup>16</sup> The Liang Gie, dan sutarto, *Pengertian, Kedudukan dan Perincian Ilmu Administrasi*. (Yogyakarta: Karya Kencana, 1997), hlm. 191.

## 2. Faktor dalam Pelaksanaan

Proses pelaksanaan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang merupakan syarat terpenting berhasilnya suatu proses, faktor-faktor tersebut antara lain:

- a. Komunikasi, merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.
- b. Resouces (sumber daya), dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.
- c. Disposisi, sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program khususnya dari mereka yang menjadi implementasi program.
- d. Struktur Birokrasi, yaitu SOP (Standar Operating Procedures), yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program.

Keempat faktor di atas, dipandang mempengaruhi keberhasilan suatu proses implementasi, namun juga adanya keterkaitan dan saling mempengaruhi antara suatu faktor yang satu dan faktor yang lain. Selain itu dalam proses implementasi sekurang-kurangnya terdapat tiga unsur yang penting dan mutlat, diantaranya:<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Abdullah Syukur, Kumpulan Makalah “*Study Implementasi Latar Belakang Konsep Pendekatan dan Relevansinya Dalam Pembangunan*”, (Ujung Pandang: Persadi, 1987), hlm. 398.

- a. Adanya program (kebijakan) yang dilaksanakan.
- b. Kelompok sasaran atau kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut dalam bentuk perubahan dan peningkatan.
- c. Implementer (unsur pelaksana) baik organisasi maupun perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan dan pengawasan dari proses implementasi tersebut.

Maka dari pendapat di atas dapat dikatakan bahwa pelaksanaan suatu program senantiasa melibatkan ketiga unsur tersebut.

## **B. Program**

### **1. Pengertian Program**

Secara umum pengertian program adalah penjabaran dari suatu rencana atau kebijakan yang telah dibuat. Dalam hal ini program merupakan bagian dari perencanaan. Sering pula diartikan bahwa program adalah kerangka dasar dari pelaksanaan suatu kegiatan.

Program merupakan pernyataan yang berisi kesimpulan dari beberapa harapan atau tujuan yang saling bergantung dan saling terkait, untuk mencapai suatu sasaran yang sama. Biasanya suatu program mencakup seluruh kegiatan yang berada di bawah unit administrasi yang sama, atau sasaran-sasaran yang saling bergantung dan saling melengkapi, yang semuanya harus dilaksanakan secara bersamaan atau berurutan.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Muhaimin, Suti'ah, dan Sugeng Listyo Prabowo, *Manajemen Pendidikan*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009), hlm. 349.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa program adalah suatu rangkaian kegiatan-kegiatan atau seperangkat tindakan untuk mencapai tujuan tertentu.

## 2. Pengembangan Program

Pengembangan program adalah suatu proses yang digunakan oleh lembaga penyuluhan untuk merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program-program edukasionalnya.<sup>19</sup> Pengembangan program merupakan tindakan dan keputusan yang disengaja, melalui mana wakil-wakil masyarakat yang akan dikenal oleh suatu program dilibatkan bersama-sama dengan perencana.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa konsep pengembangan program tidak hanya mencakup perencanaan suatu program, akan tetapi juga pelaksanaan evaluasi, dan komunikasi nilai program tersebut kepada pihak yang menaruh minat dan kepentingan.

## C. Posyandu

### 1. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKMB) yang dikelola dan dilaksanakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan

---

<sup>19</sup> Margono Slamet, *Metodologi Pengabdian pada Masyarakat*, (Lampung: Universitas Lampung, 1986), hlm. 112.

kesehatan dasar atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.<sup>20</sup>

Posyandu juga merupakan suatu tempat untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan yang dikelola langsung oleh masyarakatnya. Kegiatan Posyandu ini dilaksanakan oleh kader yang telah dipilih berdasarkan kecakapannya di bidang kesehatan dan anggotanya berasal dari anggota PKK atau tokoh masyarakat setempat. Kader Posyandu merupakan wujud peran aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu, dengan adanya kader yang dipilih oleh masyarakat, kegiatan diprioritaskan pada lima program dan mendapat bantuan dari petugas kesehatan terutama pada kegiatan yang mereka tidak kompeten memberikannya.<sup>21</sup>

Maka dapat disimpulkan bahwa Posyandu merupakan suatu wujud peran masyarakat dalam pembangunan kesehatan masyarakat dengan menciptakan kemampuan pola hidup sehat bagi setiap penduduk untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

## 2. Sejarah Lahirnya Posyandu di Indonesia

Untuk mempercepat terwujudnya masyarakat sehat yang merupakan bagian dari kesejahteraan umum seperti yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945,

---

<sup>20</sup> Kementerian kesehatan RI, *Buku Panduan Kader Posyandu (Menuju Keluarg Sadar Gizi)*, (Jakarta: 2011), hlm. 3.

<sup>21</sup> Encang Saepudin, Edwin Rizal and Agus Rusman, *Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak*, Record And Library Journal, Volume 3, Nomor 2, Juli – Desember 2017.

Departemen Kesehatan pada tahun 1975 menetapkan kebijakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD). Adapun yang dimaksud dengan PKMD adalah 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 secara lintas program dan lintas sektor terkait.

Pencanangan Posyandu yang merupakan bentuk baru ini, dilakukan secara massal untuk pertama kali oleh Presiden Republik Indonesia pada tahun 1986 di Yogyakarta, bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional. Sejak saat itu Posyandu tumbuh dengan pesat, sehingga pada tahun 1990 terjadi perkembangan yang sangat luar biasa, yakni dengan keluarnya Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmandagri) Nomor 9 tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan Mutu Posyandu. Melalui instruksi tersebut, seluruh kepala daerah ditugaskan untuk meningkatkan pengelolaan mutu Posyandu. Pengelolaan Posyandu dilakukan oleh satu Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) Posyandu yang merupakan tanggung jawab bersama antara masyarakat dengan Pemerintah Daerah (Pemda).<sup>22</sup>

### 3. Tujuan Posyandu

Tujuan Umum dari penyelenggaraan Posyandu adalah untuk menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan

---

<sup>22</sup> Kementrian Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Kemen.Kes RI, 2011), ISBN: 978-602-9364-87-3, diakses pada tanggal 1 Juli 2019 dari situs <http://cisdi.org/files/9f1f53a8c4b972590cfb79d815d48ceaf76e0f16.pdf>, hlm. 6.

Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat.

Sedangkan tujuan khusus dari penyelenggaraan Posyandu adalah untuk meningkatnya peran masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, AKABA. Untuk meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, AKABA. Dan untuk meningkatnya cakupan dan jangkauan pelayanan kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.<sup>23</sup>

#### 4. Sasaran Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan program pemerintah dibidang kesehatan, sehingga sasaran Posyandu adalah seluruh anggota masyarakat. Tapi sasaran utamanya adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusai dan pasangan usia subur (PUS).<sup>24</sup>

#### 5. Fungsi Posyandu

Fungsi dari Posyandu adalah Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan AKI, AKB, AKABA, dan Sebagai

---

<sup>23</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2006), diakses pada tanggal 3 Juli 2019 dari situs <http://dp2m.umm.ac.id/files/file/buku-pedoman-umum-pengelolaan-posyandu-1.pdf>, hlm. 11-12.

<sup>24</sup> *Ibid*, hlm. 13.

wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.<sup>25</sup>

#### 6. Manfaat Posyandu

Posyandu sangat banyak memiliki manfaatnya terutama bagi masyarakat, kader, Puskesmas dan sektor lain.

- a. Bagi Masyarakat, Kegiatan pelaksanaan Posyandu memiliki banyak manfaat untuk masyarakat, diantaranya: mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga, mendukung perilaku hidup bersih dan sehat, mendukung pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, dan mendukung pelayanan Keluarga Berencana.<sup>26</sup>
- b. Bagi Kader, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat, manfaatnya adalah untuk mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI dan AKB dan mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI dan AKB.

---

<sup>25</sup> *Ibid*, hlm. 13.

<sup>26</sup> Kementerian kesehatan RI, *Buku Panduan Kader Posyandu (Menuju Keluarga Sadar Gizi)*, tahun 2011, hlm. 3.

- c. Bagi Puskesmas. Manfaatnya adalah mengoptimalkan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama., dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat, dan dapat meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu.
- d. Bagi sektor lain adalah untuk dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektor terkait, utamanya yang terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB sesuai dengan kondisi setempat dan dapat meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tupoksi masing-masing sektor.<sup>27</sup>

## 7. Kegiatan Posyandu

Kegiatan Posyandu dilaksanakan setiap sebulan sekali, untuk tanggal dan waktunya ditentukan oleh kader, bidan desa atau petugas kesehatan dari puskesmas. Pelayanan masyarakat dilakukan dengan sistem 5 meja, yaitu meja 1: Pendaftaran, meja 2: Penimbangan, meja 3: Pencatatan atau Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat), meja 4: Komunikasi atau penyuluhan perorangan berdasarkan KMS, meja 5: Tindakan (pelayanan imunisasi, gizi, dan konsultasi atau suntik KB). Petugas pada meja 1 sampai dengan 4 dilaksanakan oleh kader Posyandu, sedangkan meja 5 dilaksanakan oleh

---

<sup>27</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2006), diakses pada tanggal 3 Juli 2019 dari situs <http://dp2m.umm.ac.id/files/file/buku-pedoman-umum-pengelolaan-posyandu-1.pdf>, hlm. 14.

petugas kesehatan. Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan atau pilihan. Secara rinci kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut:

a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, bayi dan balita. Tujuan dari usaha kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu-ibu secara teratur dan terus-menerus pada waktu sakit dan sembuh pada masa antepartum, intrapartum, postpartum, dan masa menyusui serta pemeliharaan anak-anak dari mulai lahir sampai masa prasekolah.<sup>28</sup>

b. Keluarga Berencana (KB)

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan.<sup>29</sup> Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

---

<sup>28</sup> Anis Cahyanti, *Pelaksanaan Program Posyandu (Studi Kasus di Desa Madu Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali)*, Skripsi 2016, diakses pada tanggal 4 Juni 2019 dari situs <http://lib.unnes.ac.id/28458/1/1201412021.pdf>, hlm. 15.

<sup>29</sup> Sulistyawati, *Pelayanan Keluarga Berencana*, (Jakarta: Salemba Medika, 2013).

### c. Imunisasi

Imunisasi adalah memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap suatu penyakit tertentu. Sedangkan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan, seperti vaksin, BCG, DPT, campak dan melalui mulut seperti vaksin polio.<sup>30</sup> Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

### d. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes.

### e. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Diare merupakan penyakit yang membuat penderitanya menjadi sering buang air besar, dengan kondisi tinja yang encer. Pada umumnya, diare terjadi akibat makanan dan minuman yang terpapar virus, bakteri, atau parasit.<sup>31</sup> Pencegahan diare di Posyandu

---

<sup>30</sup> IGN Ranuh, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, Edisi ketiga, (Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2008), hlm. 10.

dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat Zinc oleh petugas kesehatan.<sup>32</sup>

#### **D. Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu**

Berdasarkan dari indikator-indikator yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2006, secara umum Posyandu dapat dibedakan menjadi 4 (empat) tingkatan yaitu: (1) Posyandu Pratama; (2) Posyandu Madya; (3) Posyandu Purnama dan (4) Posyandu Mandiri.

##### **1. Posyandu Pratama**

Posyandu tingkat Pratama adalah Posyandu yang masih belum mantap, kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader yang terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang atau dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Keadaan ini dinilai gawat, sehingga intervensinya adalah pelatihan kader ulang atau menambah jumlah kader, serta memotivasi masyarakat untuk ke Posyandu.

##### **2. Posyandu Madya**

---

<sup>32</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2006), diakses pada tanggal 4 Juli 2019 dari situs <http://dp2m.umm.ac.id/files/file/buku-pedoman-umum-pengelolaan-posyandu-1.pdf>, hlm. 27.

Posyandu tingkat Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah yaitu <50%. Ini berarti, pelaksanaan kegiatan Posyandu sudah baik tetapi masih rendah cakupannya. Intervensi yang dapat dilakukan penggerakan masyarakat secara intensif, serta penambahan program sesuai dengan situasi dan kondisi setempat, serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.

### 3. Posyandu Purnama

Posyandu tingkat Purnama adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih. Cakupan utamanya >50%. Sudah ada program tambahan dan telah memperoleh sumber dana sehat yang dikelola oleh masyarakat meskipun masih sederhana. intervensinya pelatihan dana sehat agar dapat tumbuh dana sehat yang kuat dengan cakupan anggota minimal 50% KK atau lebih di wilayah kerja Posyandu tersebut.

### 4. Posyandu Mandiri

Posyandu tingkat Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang

bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya.

Untuk mengetahui tingkat perkembangan Posyandu, ditetapkan seperangkat indikator yang digunakan sebagai penyaring atau penentu tingkat perkembangan Posyandu. Secara sederhana indikator untuk tiap peringkat Posyandu dapat diuraikan sebagai berikut.<sup>33</sup>

Tabel 2.1  
Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu

No	Indikator	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1	Frekuensi Penimbangan	<8 kali /tahun	>8 kali	>8 kali	>8 kali
2	Jumlah Kader	<5 orang	>5 orang	>5 orang	>5 orang
3	Cakupan D/S	<50%	<50%	>50%	>50%
4	Cakupan KIA	<50%	<50%	>50%	>50%
5	Cakupan KB	<50%	<50%	>50%	>50%
6	Cakupan Imunisasi	<50%	<50%	>50%	>50%
7	Program Tambahan	(-)	(-)	(+)	(+)
8	Cakupan Dana	<50%	<50%	>50%	>50%

Sumber: Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2006.

Jenis indikator yang digunakan dalam setiap program disesuaikan dengan prioritas program tersebut. Apabila prioritas program imunisasi disuatu daerah adalah campak, maka indikator cakupan imunisasi yang digunakan adalah cakupan imunisasi campak.

<sup>33</sup> Departemen Kesehatan RI, *Pembangunan Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Depkes RI, 1990), hlm. 58.

### **E. Dasar Hukum Pembentukan Posyandu**

1. Undang- Undang Dasar tahun 1945, pasal 28 H ayat 1 dan UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
3. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 9 Tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan Mutu Posyandu.
4. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 411.3/1116/SJ tahun 2001 tentang Revitalisasi Posyandu.
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu.
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu.
7. Keputusan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 140.05/292 Tahun 2011 tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Desa dan Kelurahan Siaga Aktif Tingkat Pusat.

جامعة الرانيري

AR-RANIRY

## **BAB III METODELOGI PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Data kualitatif merupakan data yang disajikan dalam bentuk kata verbal bukan dalam bentuk angka.<sup>34</sup> Dalam penelitian ini pendekatan yang dilakukan adalah kualitatif, Bodgan dan Taylor mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.<sup>35</sup>

Adapun dalam memperoleh data peneliti menggunakan metode kualitatif bersifat deskriptif yang merupakan suatu metode yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individu maupun kelompok.<sup>36</sup> Data yang didapatkan kemudian dianalisis untuk memperoleh jawaban terhadap suatu permasalahan yang timbul dan hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian.

---

<sup>34</sup> Noeng Muhadjir, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Rakesarasin, 1996), hlm. 2.

<sup>35</sup> Moleong, Lexy, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hlm. 29.

<sup>36</sup> Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007), hlm. 60.

## B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 10 Juli sampai dengan 16 Agustus 2019 dengan lokasi penelitian berada di gampong Meunasah Kulam. Lokasi penelitian dimaksudkan untuk mempermudah dan memperlancar objek yang menjadi sasaran dalam penelitian, sehingga permasalahannya tidak terlalu luas dan umum. Dalam penelitian ini, peneliti memilih lokasi gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya dengan pertimbangan alasan bahwa gampong ini telah memperoleh gelar terbaik sebagai salah satu gampong yang terpilih di Kabupaten Pidie Jaya yang telah sukses menerapkan dan menjalankan Program Kampung KB Percontohan untuk mewakili ke Provinsi Aceh sejak tahun 2017 sampai dengan sekarang.

## C. Sumber Data

Penelitian kualitatif mempunyai sumber data utama dari kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.<sup>37</sup> Penelitian yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder, yaitu sebagai berikut:

### 1. Sumber data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari percobaan atau kegiatan lapangan yang dilakukan. Data ini merupakan data asli atau

---

<sup>37</sup> Moleong Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2007), hlm. 10.

original dan baru pertama kali diperoleh dari informan secara langsung dilokasi penelitian.<sup>38</sup> Dalam penelitian ini sumber data penelitian diperoleh dari bidan desa, kader Posyandu, petugas kesehatan, dan masyarakat di gampong Meunasah Kulam.

## 2. Sumber data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari buku-buku, literatur dan sumber-sumber tertulis yang diambil langsung dari objek penelitian.<sup>39</sup> Sumber data tersebut diambil yang berhubungan dengan judul atau permasalahan yang diteliti, yaitu seperti profil Posyandu, data nama kader dan nama ibu serta anak yang terdapat di Posyandu, dan data laporan kader Posyandu lainnya.

### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data tanpa mengetahui pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.<sup>40</sup> Adapun teknik pengumpulan data yang penulis gunakan mempunyai dua teknik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

---

<sup>38</sup> Kris H. Timotius, *Pengantar Metodologi Penelitian Pendekatan Manajemen Pengetahuan Untuk Perkembangan Pengetahuan*, (Yogyakarta: Andi, 2017), hlm. 69.

<sup>39</sup> Basuki Sulisty, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Alfabeta, 2006), hlm. 112.

<sup>40</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hlm. 308.

## 1. Observasi

Metode observasi merupakan suatu teknik yang dilakukan dengan cara pengamatan secara sengaja, sistematis ke lokasi penelitian untuk dapat melihat objek yang akan diteliti dan memperoleh data yang lebih akurat yang dibutuhkan sebagai pelengkap dalam penelitian. 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>41</sup> Dalam penelitian ini peneliti ingin mengobservasi tentang program dan kegiatan Posyandu gampong Meunasah Kulam, struktur organisasi program Posyandu gampong Meunasah Kulam, partisipasi masyarakat gampong dalam pelaksanaan program Posyandu, dan hasil kinerja program Posyandu di gampong Meunasah Kulam.

## 2. Wawancara (Interview)

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali dari sumber data langsung melakukan percakapan atau tanya jawab.<sup>42</sup> Bentuk wawancara yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur adalah wawancara yang dilaksanakan secara terencana dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya.<sup>43</sup> Peneliti akan menanyakan langsung beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu kepada keuchik gampong Meunasah

---

<sup>41</sup> Moh Natzir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998), hlm. 212.

<sup>42</sup> Djam'ah Satori, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm, 130.

<sup>43</sup> Sugiyono, *Memahami Penelitian Kuantitatif Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm, 172.

Kulam, bidan desa, kader, petugas kesehatan dari Puskesmas Meurah Dua dan masyarakat gampong Meunasah Kulam.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pencarian data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen rapat, agenda, dan lain sebagainya.<sup>44</sup> Dokumen yang ditunjukkan pada penelitian ini adalah segala dokumen yang berhubungan dengan pelaksanaan kesehatan masyarakat di gampong Meunasah Kulam dan sebagainya. Tehnik ini dilakukan untuk melihat dan menganalisis sejauh mana pelaksanaan kesehatan di tingkat gampong setelah ada bantuan dana gampong. Studi dokumentasi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini diantaranya mengarsip foto program Posyandu gampong Meunasah Kulam dan data masyarakat yang mengikuti program Posyandu gampong Meunasah Kulam.

### E. Informan

Informan penelitian adalah orang-orang yang dapat memberikan informasi. Informan penelitian merupakan sesuatu baik orang, benda ataupun lembaga (organisasi), yang sifat keadaannya diteliti.<sup>45</sup> Informan penelitian dipilih peneliti dalam upaya memperoleh bahan dan data-data penelitian lapangan yang dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*) dengan perencanaan dan kematangan berfikir.

---

<sup>44</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), hlm. 236.

<sup>45</sup> Sukandarrumidi, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2002), hlm. 65.

Adapun informan yang dipilih dalam penelitian ini terdiri dari keuchik gampong Meunasah Kulam, bidan desa, kader Posyandu, petugas kesehatan dan masyarakat. Semuanya terdiri dari 7 (tujuh) orang informan, alasan peneliti mengambil tujuh orang tersebut karena menurut peneliti itu sudah mampu untuk menjawab semua pertanyaan yang di butuhkan dalam penelitian ini.

Tabel 3.1  
Informan Penelitian

No	Nama Informan	Jumlah Informan	Urgensi
1	Keuchik Gampong Meunasah Kulam	1 orang	Sumber dana dalam pengelolaan Program Posyandu
2	Bidan Desa Gampong Meunasah Kulam	1 orang	Orang yang menjembatani antara petugas kesehatan dengan masyarakat untuk membantu mengidentifikasi berbagai kebutuhan kesehatan masyarakatnya.
3	Kader Posyandu	2 orang	Orang yang memantau pertumbuhan anak atau balita dalam program Posyandu di gampong.
4	Petugas kesehatan dari Puskesmas	1 orang	Orang yang membantu dan memberi dukungan kepada bidan desa dan kader dalam proses pelayanan kesehatan program Posyandu.
5	Masyarakat yang dilayani	2 orang	Sebagai orang yang menerima layanan dari bidan desa, kader dan petugas kesehatan
Jumlah		7 orang	

Dengan demikian informan penelitian yang sudah dipilih peneliti sangat tergantung pada kemampuan peneliti dalam menggali kebutuhan data dan informasi

yang diperlukan di lapangan dalam kesempurnaan penulisan skripsi secara akurat dan dapat dijadikan sebagai referensi berikutnya.

## **F. Teknik Analisis Data**

Analisis data berarti mengolah data, mengorganisasi data, memecahkannya dalam unit-unit yang lebih kecil, mencari pola dan tema-tema yang sama. Proses awal dari pengolahan data adalah mengkategorikan atau mengelompokkan data setiap data yang telah terkumpul. Kemudian barulah dilakukan analisis data setelah data primer dan sekunder terkumpul dan diolah serta dijelaskan lebih detail dalam pembahasan penelitian. Menurut Sugiyono mengemukakan ada tiga komponen pokok dalam analisis data yaitu:<sup>46</sup>

### **1. Reduksi Data**

Reduksi data adalah suatu proses pemilihan dan pemusatan perhatian pada penyederhanaan data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data juga merupakan suatu bentuk analisis yang mempertegas, memperpendek, mengarahkan, membuang data yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat dilakukan

### **2. Penyajian Data**

Penyajian data merupakan suatu rangkaian organisasi informasi yang memungkinkan kesimpulan riset dapat dilakukan. Penyajian data dimaksudkan untuk

---

<sup>46</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hlm. 244.

menemukan pola-pola yang bermakna serta memberikan kemungkinan adanya penarikan simpulan serta memberikan tindakan.

### 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan bagian dari suatu kegiatan konfigurasi yang utuh. Mulai dari permulaan pengumpulan data, mencatat keteraturan, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat dan proporsisi. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi sebagai hasil analisis data selama penelitian berlangsung. Penarikan kesimpulan berdasarkan pada pemahaman terhadap data yang disajikan dan dibuat dalam pernyataan singkat dan mudah dipahami dengan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Gampong Meunasah Kulam**

Gampong Meunasah Kulam merupakan sebuah wilayah yang memiliki potensi besar dalam bidang pertanian, yang didukung oleh ketersediaan lahan yang luas dan air yang melimpah disekitarnya, sehingga itu menjadi sumber pekerjaan utama masyarakat gampong Meunasah Kulam dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, gampong Meunasah Kulam juga memiliki masyarakat yang sangat beragam dan sistem budaya yang unik. Untuk menggambarkan kondisi umum gampong Meunasah Kulam maka penulis akan mencoba menguraikan beberapa hal dibawah ini diantaranya letak geografis, demografi penduduk, mata pencaharian dan dukungan di bidang kesehatan.

##### **1. Letak Geografis**

Gampong Meunasah Kulam adalah salah satu gampong di Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya, Provinsi Aceh, yang terletak di daerah pesisir Sawah, dengan ketinggian tanah <05 M dari permukaan laut. Gampong Meunasah Kulam merupakan wilayah terpencil dan dikategorikan kedalam wilayah pedalaman, dimana bisa ditandai dengan luas pertanian lebih besar dari pada luas pemukiman. Hal ini bisa kita lihat dari tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1.

## Luas Wilayah Gampong Meunasah Kulam

No	Wilayah	Jumlah
1	Luas pemukiman	18 ha/m <sup>2</sup>
2	Luas pertanian	45 ha/m <sup>2</sup>
3	Luas perkebunan rakyat	13 ha/m <sup>2</sup>
4	Luas kuburan	2 ha/m <sup>2</sup>
5	Luas pekarangan	20 ha/m <sup>2</sup>
6	Luas taman	1 ha/m <sup>2</sup>
7	Luas perkantoran	--- ha/m <sup>2</sup>
8	Luas prasarana umum lainnya	20 ha/m <sup>2</sup>
Total Luas		119 ha/m <sup>2</sup>

*Sumber Data: Dokumentasi Profil Gampong Tahun 2018*

Berdasarkan tabel di atas jelas bahwa gampong Meunasah Kulam merupakan suatu gampong yang sumber pendapatan masyarakatnya sebagian besar terdapat dari hasil pertanian, dikarenakan area pertanian/persawahan yang luasnya melebihi bahkan hampir setengah dari area luas pemukiman.

## 2. Demografi

Data demografi yang disajikan bersumber dari hasil pendataan keluarga dalam laporan ini mencakup keterangan yang berkaitan dengan keluarga, mencakup jumlah keluarga, kepala keluarga, jumlah jiwa, dalam keluarga baik dalam, bentuk agregat maupun kelompok umur, dan jumlah pasangan usia subur.

Informasi tentang kepala keluarga (KK) yang dikumpulkan dalam pendataan keluarga tahun 2018 tercatat sebanyak 148 kepala keluarga. Adapun jumlah keseluruhan penduduk gampong Meunasah Kulam adalah sebanyak 560 jiwa. Hal ini dapat dilihat dari tabel jumlah penduduk menurut Dusun di bawah ini:

Tabel 4.2.  
Jumlah Penduduk Setiap Dusun Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Dusun	Jumlah KK	Jumlah Penduduk			Jumlah Rumah
			Lk	Pr	Total	
1	Sejahtera	26	46	39	85	20
2	Jaya	75	162	127	289	57
3	Mulia	47	96	90	186	41
Jumlah		148	304	256	560	118

Sumber Data: Dokumentasi Profil Gampong Tahun 2018

Tabel di atas menunjukkan hasil dari pendataan tahun 2018 di kecamatan Meunasah Kulam Kabupaten Pidie Jaya. Dapat dirincikan di dusun sejahtera terdapat 26 KK yang terdiri dari laki-laki berjumlah 46 jiwa dan perempuan berjumlah 39 jiwa jadi jumlah keseluruhannya adalah 85 jiwa, di dusun jaya terdapat 75 KK yang terdiri dari laki-laki berjumlah 162 jiwa dan perempuan 127 jiwa jadi jumlah keseluruhannya adalah 289 jiwa, dan di dusun mulia terdapat 47 KK yang terdiri dari laki-laki 96 jiwa dan perempuan 90 jiwa jadi jumlah keseluruhannya adalah 186 jiwa. Jadi gampong Meunasah Kulam pada umumnya terdiri dari 148 kepala keluarga dengan jumlah rumah sebanyak 118 rumah. Menurut status jenis kelamin tercatat laki-laki berjumlah 304 jiwa dan perempuan berjumlah 256 jiwa jadi totalnya adalah 560 jiwa penduduk gampong Meunasah Kulam, sehingga dapat dilihat bahwa jumlah laki-laki lebih banyak dari jumlah perempuan yang ada di gampong meunasah Kulam.

AR-RANIRY

### 3. Mata Pencaharian

Mata pencaharian penduduk gampong Meunasah Kulam beragam dari petani, buruh, nelayan, wiraswasta, hingga pegawai negeri sipil. Namun demikian, sebagian besar penduduk gampong Meunasah Kulam berprofesi sebagai petani baik itu di sawah maupun di kebun. Karena sumber daya alam yang dimiliki sangat banyak yang mendukung mereka untuk menjadi petani dan potensinya sangat besar, ini juga merupakan gampong Meunasah Kulam terletak di pesisir sawah dan gunung, maka peluang yang dimiliki untuk menjadi petani semakin besar. Berikut data jenis mata pencaharian masyarakat gampong Meunasah Kulam:

Tabel 4.3.  
Data Jenis Mata Pencaharian Masyarakat Gampong Meunasah Kulam

No	Jenis Pekerjaan	Persentase
1	Petani • Petani pangan dan perkebunan	45%
2	Buruh / Tukang Bangunan	35%
3	Nelayan	1%
4	Wiraswasta / Pedagang	10%
5	Pegawai Negeri Sipil	9%

*Sumber Data: Dokumentasi Profil Gampong Tahun 2018*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah masyarakat yang bekerja sebagai petani adalah 45% dari seluruh masyarakat gampong Meunasah Kulam, 35% bekerja sebagai buruh atau tukang bangunan, 1% bekerja sebagai nelayan, 10% bekerja sebagai wiraswasta atau pedagang dan 9% bekerja sebagai pegawai negeri sipil. Namun demikian, terkadang ada juga masyarakat yang memiliki mata pencaharian ganda yang disebabkan karena adanya peluang kerja dan kondisi atau musim yang mendukung.

Posyandu sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, yang dalam pengembangannya mendapatkan pembinaan secara teknis kesehatan dan pembinaan kelembagaan. Keberhasilan pengelolaan Posyandu memerlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak, seperti kader, bidan desa dan petugas kesehatan yang berupa dukungan moril, materil maupun finansial.

a. Kader

Secara teknis, dukungan dan tugas kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu sangat penting mulai dari melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam kartu menuju sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, membantu melakukan penyuluhan serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita.

Kehadiran kader sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan Posyandu dan diharapkan bisa berperan aktif serta mampu menjadi pendorong bagi masyarakatnya, dapat menyediakan informasi bagi petugas kesehatan yang berwenang serta mampu mendorong para petugas kesehatan agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat.

Jumlah kader di gampong Meunasah Kulam yang aktif dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan program Posyandu adalah lima orang. Masing-masing mereka dipilih oleh masyarakat berdasarkan kecakapannya sendiri untuk melaksanakan kegiatan rutin program Posyandu di setiap bulan.

## b. Bidan Desa

Dukungan bidan desa (bides) sangat berpengaruh terhadap terhadap perkembangan kesehatan di gampong. Adanya Bidan desa diharapkan dapat menghubungkan antara petugas kesehatan lainnya dari Puskesmas dengan masyarakat serta mampu membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi berbagai kebutuhan kesehatan masyarakatnya sendiri.

Bidan desa mempunyai peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di gampong, khususnya dalam membantu ibu hamil, bayi dan balita. Oleh sebab itu, berkaitan dengan bidan desa di gampong Meunasah Kulam fasilitas yang dimiliki masih terbatas. Dimana hal tersebut terlihat dari belum tersedianya Polindes khusus untuk bidan desa tinggal, melainkan saat ini kondisi tempat tinggal bidan desa gampong Meunasah Kulam masih menyewa rumah warga untuk dijadikan sebagai Polindes dan sebagai tempat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat setiap hari.

## c. Petugas Kesehatan

Selain dukungan kader dan bidan desa, tingkat keberhasilan program Posyandu juga bergantung pada pelayanan petugas kesehatannya. Karena pada dasarnya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dilakukan oleh petugas kesehatan, seperti pemberian vitamin A dan suntik imunisasi itu khusus dilakukan atau ditindak oleh petugas kesehatan dari Puskesmas.

Dalam pelayanan pelaksanaan kegiatan Posyandu dukungan atau peran kader, bidan desa dan petugas kesehatan sangat besar. Apabila pelaksanaan kegiatan

Posyandu berjalan dengan baik maka akan memberikan kontribusi yang besar dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita.

## **B. Gambaran Umum Posyandu Gampong Meunasah Kulam**

Untuk menggambarkan kondisi umum pelaksanaan kegiatan Posyandu gampong Meunasah Kulam maka berikut ini penulis akan mencoba menguraikan beberapa hal mengenai berdirinya Posyandu di gampong Meunasah Kulam, visi misi Posyandu, struktur organisasi Posyandu, waktu penyelenggaraan kegiatan Posyandu dan dana Posyandu.

### **1. Berdirinya Posyandu di Gampong Meunasah Kulam**

Posyandu gampong Meunasah Kulam lahir setelah kejadian Tsunami 2004 silam yang menimpa Aceh. Aktifnya pelaksanaan kegiatan Posyandu di gampong Meunasah Kulam ditandai dengan adanya pergerakan tim UNICEF yang ikut membantu mewujudkan hak-hak anak-anak dan perempuan dimana saja dan kapan saja. Pada awal berdirinya, Posyandu ini dimotori oleh ketua Posyandu yang dipilih yaitu Ibu Husna Wati dan ibu-ibu lainnya yang memiliki motivasi yang tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di sekitarnya.

Dengan terbentuknya kegiatan Posyandu ini, ibu-ibu berharap kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan lebih meningkat dan dapat lebih mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Sejak awal berdirinya, pelaksanaan Posyandu gampong Meunasah Kulam dilakukan hanya beberapa kali dalam setahun, namun seiring perkembangannya Posyandu saat ini rutin dilakukan dalam sebulan sekali, yang dilengkapi dengan jumlah 5 orang kader yang bertanggung jawab dalam

pelaksanaan Posyandu. Jumlah kader yang mengabdikan di Posyandu gampong Meunasah Kulam selalu berjumlah 5 orang walaupun ada pergantian nama kadernya.

Sejak pertama kali terbentuk, pelayanan yang diberikan di Posyandu gampong Meunasah Kulam adalah pelayanan lima meja bagi bayi dan balita. Pelayanan bagi bayi dan balita dimulai dari pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan KIA, KB, imunisasi, gizi dan pencegahan dan penanggulangan diare.<sup>47</sup>

Maka seiring dengan tumbuh kembangnya program Posyandu di Indonesia, pemerintah juga ikut menetapkan visi misi Posyandu supaya menjadi suatu landasan atau cita-cita yang ingin dicapai dalam menjalankan program Posyandu tersebut.

## 2. Visi Misi

Dalam memberikan pelayanan kesehatan dan gizi yang optimal, Kementerian Kesehatan menetapkan:

### a. Visi

“Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan”

### b. Misi

“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani”.

Untuk mencapai visi dan misi tersebut, diperlukan berbagai kegiatan diantaranya adalah menggerakkan masyarakat untuk memanfaatkan Posyandu sebagai

---

<sup>47</sup> Sumber: Perspektif dari Ibu Husna Wati (Ketua Kader Posyandu), pada tanggal 24 Juli 2019.

salah satu sarana pelayanan kesehatan dasar yang tumbuh dan berkembang di masyarakat.<sup>48</sup>

Visi misi ini penulis ambil secara umum dari Buku Panduan Kader Posyandu yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2011. Alasan penulis mengambil visi misi dari buku tersebut karena di gampong Meunasah Kulam belum ada visi misi khusus untuk Posyandu, padahal itu merupakan suatu landasan bagi setiap Posyandu untuk menunjukkan keyakinan masa depan yang jauh lebih baik, yang sesuai dengan norma dan harapan masyarakat. Sehingga penulis berharap ini bisa menjadi suatu acuan sementara bagi gampong Meunasah Kulam dalam memberikan pelayanan Posyandu kepada masyarakat.

### 3. Struktur Organisasi Kader Posyandu

Struktur organisasi pengurus Posyandu di gampong Meunasah Kulam diketuai oleh Ibu Husna wati, sekretaris Ibu Yusnidar, bendahara ibu Nazariah, dan anggota kader di bagian pencatatan ibu Rahmani, penimbangan Ibu Zilfa, pencatatan Ibu Husna Wati dan Yusnidar, penyuluhan Ibu Nazariah dan bagian pelayanan kesehatan dilakukan oleh bidan desa dan petugas kesehatan dari Puskesmas. Hal tersebut bisa dilihat dari tabel 4.4 di bawah ini:

---

<sup>48</sup> Kementerian kesehatan RI, *Buku Panduan Kader Posyandu (Menuju Keluarga Sadar Gizi)*, (Jakarta: 2011), hlm iii.

Tabel 4.4.  
Struktur Organisasi Posyandu Gampong Meunasah Kulam

No	Nama	Jabatan
1	Husna Wati	Ketua Kader
2	Yusnidar	Sekretaris
3	Nazariah	Bendahara
4	Rahmani	Meja I Pendaftaran
5	Zilfa	Meja II Penimbangan
6	Husna Wati dan Yusnidar	Meja III Pencatatan
7	Nazariah	Meja IV Penyuluhan
8	Bidan Desa dan Petugas kesehatan	Meja V Pelayanan Kesehatan

*Sumber Data: Dokumentasi Profil Posyandu Gampong Meunasah Kulam*

#### 4. Waktu Penyelenggaraan Kegiatan Posyandu

Waktu penyelenggaraan Posyandu pada hakikatnya dilaksanakan dalam satu bulan sekali kegiatan, sesuai dengan jadwal Posyandu yang telah ditentukan dan waktu dipilih sesuai dengan hasil kesepakatan. Pelaksanaan kegiatan Posyandu sekurang-kurangnya dilakukan satu hari dalam sebulan atau apabila diperlukan pelaksanaan Posyandu dapat lebih dari satu kali dalam sebulan. Pelaksanaan Posyandu di gampong Meunasah Kulam biasanya dilakukan pada tanggal pertengahan bulan atau disesuaikan dengan hari kerja petugas kesehatan dari Puskesmas yaitu dari hari senin sampai hari sabtu.

Berkaitan dengan tempat penyelenggaraan Posyandu, di gampong Meunasah Kulam pelaksanaan Posyandu dilakukan di depan halaman balai desa, karena lokasi tersebut mudah dijangkau oleh masyarakat. Adapun kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan oleh Kader Posyandu yang di dampingi oleh Bidan Desa (Bides) dan

petugas kesehatan lainnya yang berasal Puskesmas setempat. Jumlah kader untuk setiap Posyandu minimal lima orang.<sup>49</sup> Jumlah ini sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh Posyandu, yaitu mengacu pada sistem lima meja atau dengan istilah lima langkah sistem pelayanan. Lima langkah pelayanan Posyandu secara sederhana dapat dilihat dari tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5.  
Langkah Pelayanan Posyandu

Langkah	Pelayanan	Pelaksana
Meja Pertama	Pendaftaran	Kader
Meja Kedua	Penimbangan	Kader
Meja Ketiga	Pencatatan	Kader
Meja Keempat	Penyuluhan	Kader
Meja Kelima	Pelayanan Kesehatan	Petugas kesehatan dari Puskesmas dan sektor terkait bersama kader

*Sumber Data: SOP Posyandu Puskesmas Kecamatan Meurah Dua*

## 5. Dana Posyandu

Pos pelayanan terpadu (Posyandu) menjadi sebuah kegiatan rutin tiap bulan di 93 persen desa di Indonesia. Berkat dana desa, yang empat tahun belakangan mampu membangun 9.692 unit Polindes dan 28.820 unit Posyandu. Desa yang mengalami kejadian gizi buruk, karena pelayanan sosial, perlahan mengalami perbaikan-perbaikan, sehingga dapat mengurangi kejadian gizi buruk berkurang 29 persen.

Dalam empat tahun terakhir dana desa telah tersalurkan sebesar Rp187 triliun. Dengan rincian Rp 20,67 triliun pada tahun 2015, Rp 46,98 triliun pada tahun 2016,

<sup>49</sup> Sumber: Hasil dari pengamatan peneliti di lokasi Penelitian. Dari tanggal 10 Juli sampai 16 Agustus 2019.

Rp 60 triliun pada tahun 2017, serta Rp 60 triliun pada tahun 2018. Sedangkan pada tahun 2019, total dana desa yang akan disalurkan sebesar Rp70 triliun. Sehingga total dari dana desa yang disalurkan dalam lima tahun berjalan sebesar Rp 257 triliun. Sejauh ini dana desa tidak pernah ada pengurangan. Justru meningkat setiap tahunnya, artinya dalam hal ini komitmen pemerintah sangat tegas dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa.<sup>50</sup>

Untuk gampong Meunasah Kulam dana yang dikucurkan oleh pemerintah setiap tahunnya kurang lebih 1 Milyar per gampong, yang digunakan untuk keperluan gampong. Khusus untuk Posyandu penggunaan dana desa untuk pelaksanaan kegiatan Posyandu dapat dirincikan sebagai berikut: Jerih kader selama 1 bulan Rp 60.000 per orang, dikali 12 bulan yaitu 3.600.000 pertahun dan dibagi untuk 5 orang kader. Dan untuk pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita, lansia dan ibu hamil Rp 15.000.000 pertahun. Jadi jumlah dana desa untuk jerih kader dan PMT yang harus dikeluarkan setiap tahun untuk biaya Posyandu adalah sebesar Rp 18.600.000.<sup>51</sup>

Maka dapat disimpulkan bahwa dana yang diperoleh tersebut dapat di manfaatkan untuk membiayai kegiatan Posyandu, antara lain dalam bentuk: biaya operasional Posyandu, biaya penyediaan PMT, pengganti biaya perjalanan kader (jerih

---

<sup>50</sup> Sekjen Kemendes PDTT Anwar Sanus, *Dana Desa, Aktifkan Posyandu Secara Rutin Di 93 Persen Desa*, 2019, diakses pada 30 Juli 2019 dari situs <https://www.suarakarya.id/detail/86243/Dana-Desa-Aktifkan-Posyandu-Secara-Rutin-Di-93-Persen-Desa>.

<sup>51</sup> Sumber: Buku laporan tahunan kader Posyandu Gampong Meunasah Kulam.

kader), dan lainnya apabila dibutuhkan. Dan untuk pengelolaan dana dilakukan oleh pengurus Posyandu atau kader.

### **C. Pelaksanaan Program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam**

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi/Balita (AKB).

Posyandu juga merupakan suatu tempat pemberdayaan masyarakat yang dibentuk melalui musyawarah mufakat di gampong dan dikelola oleh Pengelola Posyandu, yang dikukuhkan dengan keputusan kepala desa atau keuchik. Di Gampong Meunasah Kulam pelaksanaan kegiatan Posyandu dilakukan secara terstruktur yang saling memperkuat antar program dan kegiatan untuk kelangsungan pelayanan di Posyandu sesuai dengan situasi dan kebutuhan lokal yang dalam kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan Posyandu di gampong Meunasah Kulam tidak lepas dari berbagai dukungan masyarakat setempat, salah satunya bentuk dukungan dari pada pelaksana Posyandu yaitu kader. Peran kader sangat penting untuk melancarkan kegiatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat, karena tanpa adanya kader maka pelayanan kesehatan terutama posyandu tidak akan terlaksana secara maksimal.

Karena apabila kegiatan Posyandu terselenggara dengan baik maka akan memberikan kontribusi yang besar dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak balita.

Kegiatan Posyandu dilakukan rutin tiap bulan sekali atau disesuaikan dengan jadwal yang telah disepakati. Posyandu di Gampong Meunasah Kulam menurut tingkat perkembangannya ini dapat dikategorikan kedalam Posyandu Madya yang hampir menjadi Posyandu Purnama hingga sekarang ini. Dimana kegiatan Posyandu ini sudah lebih teratur, sudah melaksanakan penimbangan lebih dari 8 kali pertahun, dengan jumlah rata-rata kader yang bertugas adalah 5 orang. Tetapi berdasarkan indikator tingkat perkembangan Posyandu cakupan program utamanya masih kurang dari 50% pertahun.<sup>52</sup>

Namun saat ini kinerja Posyandu di gampong Meunasah Kulam menurun, selain dilihat dari cakupan program utamanya yang kurang dari 50% juga tempat pelaksanaan Posyandu yang belum memadai. Hal tersebut dikuatkan dengan pernyataan salah satu kader Posyandu yaitu:

“Memang kinerja Posyandu di gampong Meunasah Kulam sudah lumayan bagus, ini dapat di lihat dari salah satu kegiatan Posyandu yaitu program KB yang sudah berhasil dijalankan, AKI tidak ada, AKB tidak ada, yang terkena diare tidak ada, hanya saja program Imunisasi yang dari tahun ke tahun semakin menurun.”<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup> Sumber: Hasil pengamatan peneliti di lokasi Penelitian Gampong Meunasah Kulam, pada tanggal 10 Juli sampai 16 Agustus 2019.

<sup>53</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rahmani (Kader), pada tanggal 23 Juli 2019.

Hal senada juga diungkapkan oleh Pak keuchik gampong Meunasah Kulam yaitu:

“Iya, kegiatan Posyandu di gampong Meunasah Kulam bisa dikatakan sudah baik, walaupun belum maksimal seperti yang diharapkan. Dimana masih ada kita lihat salah satu program dari Posyandu perkembangannya semakin menurun. Tetapi saya sebagai keuchik gampong Meunasah Kulam terus berupaya untuk lebih bagus lagi kedepannya. Dan juga saya akan berusaha untuk membuat tempat khusus untuk pelaksanaan kegiatan Posyandu setiap bulannya, agar tidak menumpang lagi di depan Meunasah.”<sup>54</sup>

Dari hasil wawancara maka dapat di ketahui bahwa kinerja pelaksanaan Posyandu di gampong Meunasah Kulam sudah baik tapi belum maksimal, ini disebabkan karena salah satu kegiatan pelaksanaan pelayanan Imunisasi semakin menurun. Adapun secara lengkap pelaksanaan kegiatan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam dibagi menjadi 5 (lima), yaitu:

#### 1. Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, bayi dan balita. Dalam kesehatan ibu dan anak kegiatannya meliputi: penimbangan, ukur tinggi badan, tensi untuk ibu hami, pemberian vitamin atau tablet tambah, pemberian makanan tambahan dan penyuluhan kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Gampong Meunasah Kulam sudah berjalan dengan maksimal, hal ini dapat dilihat dari tingkat partisipasi

---

<sup>54</sup> Sumber: Wawancara dengan Pak Nasrullah (Keuchik Gampong Meunasah Kulam), pada tanggal 22 Juli 2019.

masyarakat dalam mengikuti kegiatan KIA yang tinggi. Berikut pernyataan dari bidan desa gampong Meunasah Kulam:

“Kalau pelayanan kesehatan ibu dan anak Alhamdulillah kita berjalan dengan lancar sesuai dengan apa yang sudah diarahkan, semua jenis pelayanan yang ada sudah kita jalankan, baik itu di hari buka Posyandu ataupun hari biasa.”<sup>55</sup>

Hal senada juga dinyatakan oleh salah satu Kader Posyandu Meunasah Kulam:

“Iya kalau di pelayanan KIA sih saya lihat sudah baik ya, bidan sudah memberi pelayanan kepada ibu hamil/menyusui sesuai yang dibutuhkan, walaupun kadang pada hari Posyandu ada satu dua orang ibu yang lupa membawa kartu menuju sehat (KMS) saat ke Posyandu, tapi kami tetap memberi pelayanan.”<sup>56</sup>

Dari pernyataan tersebut terlihat bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak di gampong Meunasah Kulam tidak ditemukan masalah yang genting hingga saat ini. Hanya saja perlu ditingkatkan lagi dari partisipasi masyarakat atau kepedulian ibu saat ke Posyandu dengan tidak lupa membawa kartu menuju sehat (KMS) supaya pelayanan yang diberikan akan lebih maksimal.

Maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan kesehatan ibu dan anak di gampong Meunasah Kulam berdasarkan pada indikator tingkat perkembangan Posyandu dikategorikan dalam tingkat perkembangan Posyandu Madya, dimana cakupan program KIA masih kurang dari 50% dalam satu tahun berjalan.

## 2. Pelaksanaan Kegiatan Keluarga Berencana (KB)

Pelaksanaan kegiatan KB merupakan sebuah pelayanan KB di Posyandu yang diberikan oleh petugas kesehatan dan kader, berupa pemberian kondom dan pemberian

<sup>55</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rosnidar (Bidan desa), pada tanggal 24 Juli 2019.

<sup>56</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rahmani (Kader), pada tanggal 16 Agustus 2019.

pil ulangan. Di hari Posyandu petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Jika tersedia ruangan dan peralatan yang cukup, petugas kesehatan dapat langsung melakukan pemasangan IUD dan implant. Berikut ini akan diuraikan secara lebih rinci data keluarga berencana Gampong Meunasah Kulam:

a. Pasangan Usia Subur (PUS) menurut kelompok umur

Jumlah pasangan usia subur (PUS) di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya yang tercatat pada pendataan keluarga tahun 2018 sebanyak 70 pasangan, diantaranya:

1. Jumlah keluarga yang memiliki Balita: 55 KK
2. Jumlah keluarga yang memiliki Remaja: 39 KK
3. Jumlah keluarga yang memiliki Lansia: 37 KK

b. Peserta KB menurut tempat pelayanan

Dalam memperoleh pelayanan KB dapat diklasifikasikan dalam 2 jalur, yaitu tempat pelayanan KB pemerintah dan Swasta. Pada pendataan keluarga tahun 2018 sebanyak 60 peserta, yang mendapatkan pelayanan KB dari jalur pemerintah 50 peserta, sedangkan peserta KB yang dilayani melalui jalur swasta 10 peserta. Secara jelas dapat dilihat dari tabel 4.6 dibawah ini:

AR-RANIRY

Tabel 4.6.  
Jumlah PUS peserta KB

No	Jenis Pelayanan KB	Jumlah Peserta
1	Suntik	29
2	Pil	19
3	MOW	3
4	Kondom	2
5	MOP	-
6	Implan	5
7	IUD	2
Jumlah		60

*Sumber Data: Dokumentasi Profil Posyandu Gampong Meunasah Kulam*

Berdasarkan tabel diatas ada 7 (tujuh) jenis pelayanan KB yang diberikan kepada peserta gampong Meunasah Kulam diantaranya: suntik berjumlah 29 orang, pil berjumlah 19 orang, MOW berjumlah 3 orang, kondom berjumlah 2 orang, MOP tidak ada, implant berjumlah 5 orang dan IUD berjumlah 2 orang dengan total semuanya berjumlah 60 orang.

Dalam keluarga berencana kegiatannya meliputi: pemberian penyuluhan tentang KB Spiral atau IUD (Intrauterine Device), Medis Operatif Pria (MOP), Medis Operatif Wanita (MOW), implant, pil, suntik, dan kondom, memberi pengarahan kepada ibu yang baru memiliki anak untuk segera mengikuti KB. Seperti yang diungkapkan oleh bidan desa gampong Meunasah Kulam berikut ini:

“untuk pelayanan KB saya sebagai bidan ya sudah memberikan sesuai prosedurnya, karena disini kami tidak memaksa masyarakat untuk wajib mengikuti semua kegiatan KB yang diberikan oleh Puskesmas, kami hanya melayani masyarakat yang mau-mau aja.”<sup>57</sup>

<sup>57</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rosnidar (Bidan Desa), pada tanggal 24 juli 2019.

Saat ini pelayanan KB tidak hanya berbicara tentang alat kontrasepsi saja, tapi lebih kepada pembangunan atau pemberdayaan keluarga sejahtera. Oleh sebab itu di gampong Meunasah sejak tahun 2017 telah ditetapkan sebagai gampong KB percontohan, dan sudah mulai berjalan dari 2018 hingga sekarang. Hal ini dinyatakan oleh Pak Keuchik gampong Meunasah Kulam bahwa:

“Untuk sekarang pelaksanaan kegiatan KB di gampong Meunasah Kulam sangat baik, ini bisa kita lihat pada tahun 2017 gampong Meunasah Kulam sudah ditetapkan menjadi Kampung KB percontohan yang mewakili kabupaten Pidie Jaya, ini merupakan apresiasi yang sangat besar bagi gampong kami untuk menjadi contoh bagi gampong-gampong yang lain yang ada di kabupaten Pidie Jaya. Ini juga semua berkat partisipasi masyarakat yang sangat antusias dalam menyambut program Kampung KB.”<sup>58</sup>

Pernyataan senada juga diungkapkan oleh Ibu Rahmani sebagai kader di gampong Meunasah Kulam sebagai berikut:

“Kami bersyukur untuk program KB sebagaimana besar masyarakat sudah paham tentang KB atau Kampung KB percontohan, mereka paham KB itu bukan tentang alat kontrasepsi aja tapi melainkan juga sebuah pemberdayaan untuk menyejahterakan keluarga.”<sup>59</sup>

Pernyataan lain juga diungkapkan oleh salah satu masyarakat gampong Meunasah Kulam:

“Saya sangat senang dengan adanya Kampung KB (KKB) ini, banyak sekali manfaatnya bagi gampong kami. Contohnya saja mereka bukan hanya memberi penyuluhan tentang apa itu Kampung KB tapi mereka mau memberikan dana untuk kami buka usaha.”<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> Sumber: Wawancara dengan Pak Nasrullah (Keuchik Gampong Meunasah Kulam), pada tanggal 22 Juli 2019.

<sup>59</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rahmani (Kader), pada tanggal 24 Juli 2019.

<sup>60</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Nazariah (Masyarakat), pada tanggal 23 Juli 2019.

Dari pendataan keluarga tahun 2018 menunjukkan bahwa di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya sebanyak 35 keluarga yang di data berstatus mendapatkan bantuan modal dan sebanyak 112 keluarga yang tidak mendapatkan bantuan modal. Hal ini bisa dilihat dari jumlah keluarga yang mengikuti kelompok kegiatan (POKTAN) semakin meningkat. Dapat dirincikan keluarga yang mengikuti kelompok kegiatan B KB berjumlah 24 keluarga, BKL berjumlah 17 keluarga, BKR berjumlah 15 keluarga dan yang mengikuti UPPKS berjumlah 15 keluarga. Sebagaimana dapat dilihat pula dalam bentuk tabel 4.7 di bawah ini:

Tabel 4.7.  
Jumlah Keluarga yang mengikuti POKTAN

No	Keluarga yang mengikuti Kelompok Kegiatan (POKTAN)	Jumlah Keluarga
1	Bina Keluarga Balita (BKB)	24
2	Bina Keluarga Lansia (BKL)	17
3	Bina Keluarga Remaja (BKR)	15
4	Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS)	15

*Sumber Data: Dokumentasi Profil Posyandu Gampong Meunasah Kulam*

Pelaksanaan KB di gampong Meunasah Kulam sudah sangat baik. Dimana bisa dilihat dari tingkat partisipasi masyarakat yang sangat tinggi dan juga pemikiran dari masyarakat yang sudah terbuka dengan program KB. Maka berdasarkan pada indikator tingkat perkembangan Posyandu, pelaksanaan kegiatan Posyandu di gampong Meunasah Kulam di kategorikan dalam tingkat Posyandu Madya, meskipun sudah ada salah satu cakupan kegiatannya yang sudah bagus. Namun cakupan keempat kegiatan lainnya belum mencapai lebih dari 50%.

### 3. Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi

Pelaksanaan kegiatan imunisasi merupakan suatu pelayanan imunisasi yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi dan ibu hamil. Dalam imunisasi kegiatannya meliputi: pemberian penyuluhan tentang imunisasi, pemberian imunisasi Hepatitis B, BCG, polio, DPT, dan campak, itu langsung diberikan oleh bidan desa atau petugas kesehatan dari Puskesmas.

Saat ini pelaksanaan kegiatan Imunisasi di gampong Meunasah Kulam sangat memprihatinkan. Dimana tingkat perkembangannya dari tahun ke tahun semakin menurun. Hal ini dinyatakan oleh kader Posyandu gampong Meunasah Kulam yaitu:

“sejauh ini pelaksanaan kegiatan imunisasi di gampong Meunasah Kulam semakin menurun, kita bisa lihat kegiatan imunisasi tidak bisa lagi diterima oleh masyarakat, hal itu awalnya terjadi karena munculnya imunisasi campak dan MR (Measles Rubela) yang dianggap sangat berbahaya bagi anak, bahkan setelah di suntik rubella anak ada yang meninggal, bukan semakin baik malah sebaliknya. Mungkin dari situ juga masyarakat lain beranggapan bahwa imunisasi tidak perlu dilakukan hanya akan membahayakan saja.”<sup>61</sup>

Dari pernyataan tersebut, berikut ini akan dibuktikan dengan data Imunisasi dari tahun 2016 sampai tahun 2018 gampong Meunasah Kulam:

---

<sup>61</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Husna Wati (Ketua Kader), pada tanggal 24 Juli 2019.

Tabel 4.8.  
Data Imunisasi tahun 2016

No	Jenis Imunisasi	Jumlah Balita yang melakukan Imunisasi	Persentase	Usia
1	HBo	13	100%	< 24 jam
2	BCG	4	31%	1-3 bulan
3	Polio 1	2	15%	1-12 bulan
4	DPT 2	3	23%	2-12 bulan
5	Polio 2	4	31%	2-12 bulan
6	DPT Hib 2	3	23%	3-12 bulan
7	Polio 3	4	31%	3-12 bulan
8	DPTHE Hib 3	3	23%	4-12 bulan
9	Polio 4	4	31%	4-12 bulan
10	Campak	7	53%	9-12 bulan

Sumber Data: Dokumentasi Profil Posyandu Gampong Meunasah Kulam tahun 2016

Tabel 4.9.  
Data Imunisasi tahun 2017

No	Jenis Imunisasi	Jumlah Balita yang melakukan Imunisasi	Persentase	Usia
1	HBo	12	100%	< 24 jam
2	BCG	2	16%	1-3 bulan
3	Polio 1	3	25%	1-12 bulan
4	DPT 2	3	25%	2-12 bulan
5	Polio 2	4	33%	2-12 bulan
6	DPT Hib 2	2	16%	3-12 bulan
7	Polio 3	4	33%	3-12 bulan
8	DPTHE Hib 3	3	25%	4-12 bulan
9	Polio 4	3	25%	4-12 bulan
10	Campak	5	41%	9-12 bulan

Sumber Data: Dokumentasi Profil Posyandu Gampong Meunasah Kulam tahun 2017

Tabel 4.10.  
Data Imunisasi tahun 2018

No	Jenis Imunisasi	Jumlah Balita yang melakukan Imunisasi	Persentase	Usia
1	HBo	12	100%	< 24 jam
2	BCG	2	16%	1-3 bulan
3	Polio 1	3	25%	1-12 bulan
4	DPT 2	4	33%	2-12 bulan
5	Polio 2	4	33%	2-12 bulan
6	DPT Hib 2	3	25%	3-12 bulan
7	Polio 3	5	41%	3-12 bulan
8	DPTHE Hib 3	3	25%	4-12 bulan
9	Polio 4	3	25%	4-12 bulan
10	Campak	4	33%	9-12 bulan

Sumber Data: Dokumentasi Profil Posyandu Gampong Meunasah Kulam tahun 2018

Berdasarkan data imunisasi pada tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah sasaran balita yang wajib imunisasi adalah 13 balita, namun yang mengikuti imunisasi lengkap hanya 7 balita atau 53% saja. Pada tahun 2017 menunjukkan jumlah sasaran balita yang wajib imunisasi adalah 12 balita, namun yang mengikuti imunisasi lengkap adalah 5 balita atau 41%. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah sasaran balita yang wajib imunisasi adalah 12 balita, namun berdasarkan tabel diatas jumlah balita yang mengikuti imunisasi lengkap pada tahun 2018 tidak mencapai jumlah sasaran yang wajib ditetapkan, yaitu hanya 4 balita atau 33% saja.

Dari data imunisasi gampong Meunasah Kulam tahun 2016 sampai 2018 pada tabel diatas terlihat bahwa jumlah balita yang mengikuti imunisasi lengkap sampai dengan campak mengalami penurunan dari tahun ke tahun, ini sangat memprihatinkan. Hal tersebut terjadi setelah adanya isu tentang imunisasi campak dan rubella di kalangan masyarakat.

Berdasarkan pada indikator tingkat perkembangan Posyandu gampong Meunasah kulam digolongkan ke dalam Posyandu Madya dimana pelaksanaan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah yaitu <50%. Hal ini juga dikuatkan oleh Bidan desa gampong Meunasah Kulam:

“Perkembangan Posyandu di gampong meunasah Kulam saat ini semakin menurun, kita bisa lihat ada orang tua yang tidak mau anaknya di imunisasi karena menurutnya berbahaya bagi kesehatan anak, padahal tidak. Efek dari imunisasi ini jangka panjang dia, anak bisa memiliki daya kekebalan tubuh yang kuat itu salah satunya dan mungkin lagi pemikiran yang orang taunya yang masih awam ya. Maka sebab itu lah dari tahun ke tahun pelaksanaan kegiatan imunisasi semakin rendah.”<sup>62</sup>

Dari pernyataan diatas dapat dikatakan bahwa pelaksanaan Posyandu di gampong Meunasah Kulam untuk saat ini sangat sulit berkembang, karena permasalahan tersebut muncul dari masyarakat itu sendiri. Walaupun pihak kesehatan telah memberikan berbagai penyuluhan untuk mengajak masyarakat supaya mengikuti kegiatan imunisasi, tapi nyatanya masyarakat tidak mengindahkan sampai saat ini.

#### 4. Pelaksanaan Kegiatan Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas dan dibantu oleh bidaan desa dan kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi pemberian vitamin A, pemberian makanan tambahan (PMT), dan penyuluhan tentang gizi. Apabila ditemukan adanya ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik dua kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah

---

<sup>62</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rosnidar (Bidan Desa), pada tanggal 24 Juli 2019.

(BGM), maka kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes. Serta menerapkan pola makan yang sehat dan teratur, pemberian makanan tambahan kepada balita di posyandu.

Pelayanan gizi di gampong Meunasah Kulam saat ini sudah berjalan dengan baik. Jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh kader dan petugas kesehatan dapat di terima oleh masyarakat. Hal ini dinyatakan oleh salah satu petugas kesehatan dari Puskesmas:

“Alhamdulillah, kalo di gizi semua jenis pelayanan yang diberikan itu semua diterima oleh masyarakat, seperti pemberian vitamin A, pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, dan lainnya semua sudah dijanlankan. Dan kami memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian gizi yang seimbang, serta menerapkan pola makan yang sehat dan teratur.”<sup>63</sup>

Pelaksanaan pelayanan gizi di gampong Meunasah kulam sejauh ini sudah baik. Hal ini salah satunya didukung oleh sarana penunjang untuk pemantauan gizi anak sudah memadai, hanya saja peran ibu perlu ditingkatkan lagi untuk membawa anaknya ke Posyandu sampai umur 5 tahun, supaya pertumbuhan gizi anak bisa terpantau dengan maksimal.

Berdasarkan indikator tingkat perkembangan Posyandu, pelaksanaan kegiatan gizi di gampong Meunasah Kulam dikategorikan dalam Posyandu Madya dimana pelaksanaannya sudah di nilai baik, tetapi cukupan kegiatan lainnya masih rendah.

---

<sup>63</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Suriana (Petugas Kesehatan), pada tanggal 16 Agustus 2019.

## 5. Pelaksanaan Kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Dalam pencegahan dan penanggulangan diare kegiatannya meliputi: pemberian penyuluhan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dan menyarankan kepada masyarakat apabila hendak makan sebaiknya cuci tangan dengan menggunakan sabun terlebih dahulu, sedangkan untuk penanggulangan diare dengan pemberian oralit serta mengkonsumsi air putih yang banyak supaya tidak dehidrasi karena kekurangan cairan tubuh.

Pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan diare di gampong Meunasah Kulam saat ini sangat baik. Ini bisa dilihat bahwa pada tahun 2018 tidak ada anak yang tercatat mengalami diare. Hal ini dikuatkan oleh salah satu kader gampong Meunasah Kulam:

“Sejak beberapa tahun terakhir ini kami melihat bahwa pelaksanaan pencegahan dan penanggulan diare berjalan sesuai apa yang telah ditetapkan, ini bisa kita lihat bahwa pada tahun 2018 tidak tercatat anak yang mengalami diare yang parah, yang harus dilakukan penanganan secara serius.”<sup>64</sup>

Di gampong Meunasah Kulam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan diare sudah berhasil dijalankan. Mungkin hanya perlu ditingkatkan lagi kesadaran masyarakat tentang kebersihan dan belajar menerapkan pola hidup sehat usia dini.

Jadi berdasarkan indikator tingkat perkembangan Posyandu, kelima kegiatan Posyandu diatas secara menyeluruh dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam dikategorikan kedalam Posyandu

---

<sup>64</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Husna Wati (Ketua Kader), pada tanggal 24 Juli 2019.

Madya, dimana pelaksanaan kegiatannya sudah lebih dari 8 kali pertahun, dengan jumlah kader sebanyak 5 orang, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanyamasih rendah yaitu kurang dari 50%.

#### **D. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Dalam Pelaksanaan Program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam**

Disamping beberapa kemajuan dan hasil yang positif dari beberapa kegiatan pelaksanaan program Posyandu, terdapat juga beberapa faktor pendukung dan faktor penghambat yang ditemukan di gampong Meunasah Kulam:

##### **1. Faktor Pendukung**

Keberhasilan dalam pelaksanaan program Posyandu tidak terlepas dari faktor yang mempengaruhinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader, petugas kesehatan dan masyarakat gampong Meunasah Kulam diketahui ada beberapa faktor yang menjadi pendukung dalam pelaksanaan kegiatan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam. Adapun yang menjadi faktor pendukung diantaranya adalah:

##### **a. Partisipasi Masyarakat**

Partisipasi masyarakat pada umumnya yang lihat sebagai suatu bentuk perilaku kesehatan adalah partisipasi ibu balita dalam kegiatan program Posyandu. Tingkat partisipasi masyarakat terutama ibu balita di gampong Meunasah Kulam sudah dikatakan baik pada tingkat pelaksanaan kegiatan Posyandu karena sudah adanya kesadaran akan pentingnya keberadaan Posyandu dan keinginan dari ibu balita untuk menjaga dan memelihara kesehatan balita dan ibu juga dapat terus memantau

pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal ini diungkapkan oleh ketua kader gampong

Meunasah Kulam:

“Ya kalau partisipasi masyarakat di gampong ini udah maksimal seperti yang kita harapkan, karena dilihat dari kehadiran ibu balita pada hari Posyandu itu sudah mencapai 85% lah ini kalo dari tingkat partisipasi ya, misalnya kadang ibu yang gak hadir itu karena mungkin berhalangan atau apa, tapi secara umum dari jumlah penduduk yang ada di gampong Meunasah Kulam sih sudah ikut berpartisipasi.”<sup>65</sup>

Tingginya partisipasi ibu yang memiliki balita dikarenakan ibu yang menganggap bahwa kegiatan Posyandu yang dilaksanakan tidak hanya untuk melakukan penimbangan berat badan saja, tetapi banyak kegiatan-kegiatan lainnya yang dapat membantu masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan seperti dengan adanya pemberian vitamin dan imunisasi untuk mencegah penyakit pada balita, adanya pencegahan dan penanggulangan diare dengan pemberian oralit, pemberian makanan tambahan, pemeriksaan kesehatan terhadap penyakit, dan kegiatan lainnya yang dilaksanakan di gampong Meunasah Kulam.

b. Adanya Sosialisasi

Selain itu, faktor pendukung dalam pelaksanaan kegiatan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam yaitu adanya sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa dan petugas kesehatan dari Puskesmas Meurah Dua. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh salah satu petugas kesehatan dari Puskesmas:

“Untuk faktor pendukung selanjutnya di gampong Meunasah Kulam kami ada memberikan sosialisasi yang berkaitan dengan Posyandu. Misalnya sosialisasi tentang pentingnya anak untuk wajib di imunisasi dari umur 0 sampai 12 bulan

<sup>65</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Husna Wati (Ketua Kader), pada tanggal 24 Juli 2019.

itu harus di imunisasi lengkap, kalau ada ibu yang gak mau anaknya di imunisasi maka kami para petugas kesehatan dan bidan desa akan datang ke rumahnya untuk memberikan penjelasan secara khusus tentang imunisasi.”<sup>66</sup>

Maka dapat disimpulkan bahwa adanya sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa dan petugas kesehatan itu sangat membantu masyarakat sebagai penerima layanan. selain itu, persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan program Posyandu akan semakin baik.

### c. Kehadiran Kader Posyandu

Kader Posyandu adalah pilar utama penggerak dalam kegiatan posyandu. Kader Posyandu juga merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat. Kader Posyandu sebagai kader pembangunan kesehatan didesa/gampong, dalam pelayanan di posyandu mempunyai peran sejak persiapan pelayanan sebelum hari pelaksanaan. Hal ini dinyatakan oleh bidan desa gampong Meunasah Kulam:

“Memang kehadiran kader ini sangat penting dalam masyarakat, karena kenapa? mereka para kader sudah tau bagaimana kondisi masyarakatnya sendiri, jadi untuk mereka mengajak masyarakatnya untuk ke Posyandu itu bisa dibilang mudah. Dan juga adanya kader ini kami bidan desa atau petugas kesehatan dari Puskesmas sangat membantu dalam memberi pelayanan pada hari buka Posyandu, karena sebelum Posyandu dan pada hari Posyandu mereka sudah mempersiapkan apa yang perlu dipersiapkan.”<sup>67</sup>

Kehadiran Kader Posyandu sangat menentukan berjalannya kegiatan pelayanan kesehatan posyandu seperti mengingatkan atau mengajak ibu untuk penimbangan balita ke posyandu, menjelaskan hasil penimbangan dan memberikan penyuluhan

<sup>66</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Suriana (Petugas Kesehatan), pada tanggal 16 Agustus 2019.

<sup>67</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rosnidar (Bidan Desa), pada tanggal 24 Juli 2019.

sesuai dengan hasil dari penimbangan. Hal ini juga diungkapkan oleh salah satu petugas kesehatan dari Puskesmas:

“Kader ini memang sangat membantu kami sebagai para petugas kesehatan, misalnya dalam pencatatan pemberian vitamin kepada balita atau imunisasi, kader itu mau mencatat siapa yang harus imunisasi dan bagaimana perkembangan anaknya setelah dikasih vitamin, itu semua kami semua dibantu sama kader. Jadi pada hari Posyandu kami hanya membawa apa yang perlu saja.”

Jadi, dalam pelaksanaan program Posyandu kehadiran kader sangat diutamakan, karena itu merupakan suatu wujud dari pada berkembangnya Posyandu di gampong Meunasah Kulam tanpa adanya kader maka pelayanan yang diberikan tidak akan terlaksana secara maksimal.

#### d. Jarak Posyandu

Dalam kegiatan Posyandu, jarak antara tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Di gampong Meunasah Kulam jarak antara tempat pelaksanaan Posyandu dengan tempat tinggal masyarakat sangat dekat dan mudah dijangkau. Hal ini diungkapkan oleh salah satu masyarakat gampong Meunasah Kulam:

“Kalau untuk ke Posyandu kami sangat mudah mengaksesnya, karena jaraknya tidak jauh dari rumah-rumah masyarakat dan sangat strategis menurut saya, karena letaknya pas disamping Meunasah atau tempat ibadah masyarakat gampong Meunasah Kulam, maksudnya tidak hanya kegiatan Posyandu tapi semua kegiatan-kegiatan yang di buat oleh gampong Meunasah Kulam kami akan dibuat dan berkumpul disitu. Jadi kalau untuk jarak kami sangat dekat untuk ke Posyandu, tidak ada alasan jarak untuk tidak ikut ke Posyandu.”<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Ermanidar (Masyarakat), pada tanggal 23 Juli 2019.

## 2. Faktor Penghambat

Tidak hanya faktor pendukung saja, terdapat juga beberapa faktor penghambat dan hasil yang tidak memenuhi target atau masih jauh dari yang diharapkan. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi hasil akhir (output) dari seluruh kegiatan Posyandu.

### a. Sarana dan Prasarana yang belum memadai

Sarana dan prasarana merupakan faktor yang paling utama dalam pelaksanaan Posyandu, ketersediaan sarana dan prasarana sangat mendukung berkembangnya Posyandu di gampong Meunasah Kulam. Tetapi tidak dipungkiri bahwa di gampong Meunasah Kulam saat ini menjadi salah satu faktor penghambat dalam pelaksanaannya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh kader gampong Meunasah Kulam:

“Kalau untuk sarana dan prasarana di gampong Meunasah Kulam kami masih sangat terbatas. Contohnya saja kami belum ada Polindes, padahal itu kan sangat penting makanya pada hari Posyandu kami buatnya di balai desa seharusnya kan di Polindes biar pelayanannya lebih efektif.”<sup>69</sup>

Selain diperlukan tempat yang memadai, kegiatan Posyandu juga harus didukung oleh ketersediaan alat-alat penunjang lainnya seperti timbangan bayi/balita, timbangan dewasa, alat pengukur tinggi badan, tensi dan lain-lain. Hal ini juga dinyatakan oleh bidan desa gampong Meunasah Kulam:

“untuk peralatan lumayan lengkap, cuma kalau untuk peralatan bidan desa kami harus beli sendiri, seperti tensi darah, alat cek kolestrol itu kami punya sendiri. Tapi untuk peralatan lainnya sudah difasilitasi oleh pemerintah sih.”<sup>70</sup>

<sup>69</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rahmani (Kader), pada tanggal 16 Agustus 2019.

<sup>70</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Rosnidar (Bidan Desa), pada tanggal 24 Juli 2019.

b. Pola pikir masyarakat yang masih kurang tentang Imunisasi

Pada hakikatnya imunisasi sangat diperlukan untuk memberikan perlindungan, pencegahan sekaligus membangun kekebalan tubuh terhadap berbagai penyakit menular maupun penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan kecacatan tubuh bahkan kematian. Dampak imunisasi sangat bagus untuk kesehatan anak, karena setelah di imunisasi kekebalan daya tahan tubuh jadi lebih tinggi, sehingga sakit yang di deritanya tidak akan separah seperti bila anak tidak diimunisasi.

Di gampong Meunasah Kulam faktor ini menjadi kendala yang dihadapi dalam kegiatan imunisasi. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang manfaat imunisasi, akibatnya mereka sering mengkaitkan antara faktor agama dan budaya. Hal ini diungkapkan oleh salah satu petugas kesehatan:

“Kurangnya pemahaman masyarakat ini merupakan faktor yang paling sulit, bahkan kami sudah memberi sosialisasi tapi masih ada juga gak mau percaya. Masyarakat masih punya pemikiran bahwa vaksin itu haram, habis itu setelah di imunisasi anak akan mengalami demam dan tidak bisa tidur malam hari. Dan kalau dilihat masih banyak juga kendala yang lainnya yang menyebabkan anak tidak di imunisasi, sampai bisa kita lihat dari tahun ke tahun anak yang melakukan imunisasi semakin sedikit, bahkan turun drastis dari tahun sebelumnya, cuma 33% balita yang melakukan imunisasi pada tahun 2018. Itu juga mungkin dikarenakan pemikiran orang tuanya yang masih awam tentang imunisasi.”<sup>71</sup>

Berkaitan dengan hal tersebut seharusnya masyarakat tidak perlu mengkhawatirkan keamanan dan kehalalan vaksin yang beredar. Karena pemerintah

---

<sup>71</sup> Sumber: Wawancara dengan Ibu Suriana (Petugas Kesehatan), pada tanggal 16 Agustus 2019.

sudah menjamin semua vaksin yang beredar sesuai kaidah-kaidah yang berlaku dan sudah di sahkan oleh MUI.<sup>72</sup> Secara umum vaksin sudah terbukti aman, tingkat perlindungan yang diberikan jauh lebih besar daripada efek samping yang mungkin timbul. Efek samping imunisasi juga lebih ringan ketimbang efek bila anak tidak di imunisasi yang bisa meyebabkan anak lumpuh permanen dan meninggal. Sampai saat ini tidak ada Negara yang melarang pemberian vaksinasi ke pada anak, justru semua Negara berusaha meningkatkan cakupan imunisasi lebih dari 90%.

Apabila ada beberapa orang ada yang berpandangan atau berpendapat lain tentang imunisasi itu sah-sah saja, karena kebebasan memilih tentu merupakan hak setiap orang tua apakah anaknya akan di imunisasi atau tidak. Namun sebaiknya masyarakat lebih teliti tentang sesuatu hal apalagi berkaitan dengan kesehatan anak.

Dari hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam belum berjalan dengan maksimal seperti apa yang diharapkan atau tingkat pencapaiannya masih rendah yaitu kurang dari 75% dan itu di tandai dengan masih adanya beberapa faktor penghambat yang ditemukan.

---

<sup>72</sup> Tjandra Yoga Aditama (Ketua Bidang Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian), *Ada Kampanye Hitam Larang Vaksinasi*, Surat Kabar, Kompas.com, 28 Juli 2011, Diakses pada tanggal 18 Juli 2019 dari situs <https://money.kompas.com/read/2011/07/28/16204384/ada.kampanye.hitam.larang.vaksinasi>

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dengan menganalisa data, keterangan dan penjelasan yang sebagaimana telah diuraikan pada bagian sebelumnya mengenai Analisis Pelaksanaan Program Posyandu di gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan program Posyandu meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare. Dalam pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam masih belum dapat dikatakan maksimal, karena masih ada kegiatan Posyandu seperti imunisasi yang tingkat pencapaian semakin menurun dari tahun ke tahun. Dari data jumlah sasaran anak balita yang wajib imunisasi lengkap pada tahun 2018 adalah 12 balita dan yang sudah melakukan imunisasi lengkap tercatat hanya 4 anak balita atau 33% saja. Hal ini terlihat bahwa tingkat pencapaiannya sangat rendah dan itu salah satunya disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat tentang imunisasi.
2. Dalam pelaksanaan program Posyandu di gampong Meunasah Kulam terdapat faktor pendukung seperti adanya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu, adanya sosialisasi kepada masyarakat, adanya kehadiran kader di Posyandu dan jarak Posyandu dengan masyarakat mudah dijangkau. Sedangkan faktor

penghambatnya adalah sarana dan prasarana yang belum memadai dan pola pikir masyarakat yang masih kurang tentang imunisasi.

## **B. Saran**

Adapun saran-saran yang ingin disampaikan peneliti berkaitan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk gampong Meunasah Kulam, mengingat belum ada beberapa sarana dan prasarana Posyandu yang belum lengkap, misalnya seperti belum tersedianya gedung atau Polindes untuk pelaksanaan Posyandu. Dalam hal ini sebaiknya pemerintah daerah atau pihak yang berwenang melengkapi sarana dan prasarana tersebut, tidak hanya terpaku pada dana desa saja tetapi diharapkan pemerintah mampu menyediakan dana operasional lainnya.
2. Untuk kader dan bidan desa, dalam kegiatan Posyandu seperti pelayanan KIA sebaiknya KMS dikumpulkan supaya tidak hilang atau ibu lupa membawanya saat hari Posyandu, dalam pelayanan imunisasi diharapkan kader, bidan desa dan petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan secara khusus kepada ibu balita yang masih kurang pemahamana tentang imunisasi dan ibu sasaran harus lebih memahami jadwal pemberian imunisasi untuk anaknya dan memberikan penyuluhan setiap kali kegiatan posyandu tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

### SUMBER BUKU:

- Arikunto. Suharsimi, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1998).
- Kementerian kesehatan RI, *Buku Panduan Kader Posyandu (Menuju Keluarga Sadar Gizi)*, (Jakarta: 2011).
- Moleong. Lexy, *Metode Penelitian Kualitaif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2007).
- Muhadjir. Noeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Rakesarasin, 1996).
- Muhaimin, Suti'ah, dan Sugeng Listyo Prabowo, *Manajemen Pendidikan*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009).
- Natzir. Moh, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998).
- Poerwaarminta, W,J,S, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2000).
- Ranuh. IGN, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, Edisi ketiga, (Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, 200 8).
- Sukmadinata. Nana Syaodih, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007).
- Sulistyo. Basuki, *Metodelogi Penelitian*, (Jakarta: Alfabeta, 2006).
- Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007).
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008).
- Supranto, *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2003).
- Slamet. Margono, *Metodologi Pengabdian pada Masyarakat*, (Lampung: Universitas Lampung, 1986).
- Sukandarrumidi, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2002).

Sulistiyawati, *Pelayanan Keluarga Berencana*, (Jakarta: Salemba Medika, 2013).

Timotius. Kris H, *Pengantar Metodologi Penelitian Pendekatan Manajemen Pengetahuan Untuk Perkembangan Pengetahuan*, (Yogyakarta: Andi, 2017).

The Liang Gie, dan sutarto, *Pengertian, Kedudukan dan Perincian Ilmu Administrasi*. (Yogyakarta: Karya Kencana, 1997).

#### **SUMBER JURNAL:**

Abdullah Syukur, Kumpulan Makalah “*Study Implementasi Latar Belakang Konsep Pendekatan dan Relevansinya Dalam Pembangunan*”, (Ujung Pandang: Persadi, 1987).

Anis Cahyanti, *Pelaksanaan Program Posyandu (Studi Kasus di Desa Madu Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali)*, Skripsi 2016, diakses pada tanggal 22 April 2019 dari situs <http://lib.unnes.ac.id/28458/1/1201412021.pdf>.

Arfah Sagita, *Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Dan Anak Di Dusun Lamasariang Kelurahan Balanipa Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar*, skripsi 2017, diakses pada tanggal 2 Juli 2019 dari situs <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/5307/1/Arfah%20Sagita.pdf>

Departemen Kesehatan RI, *Pembangunan Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Depkes RI, 1990).

Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2006).

Devi Punikasar. *Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu Desa Pucungrejo Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang*. Skripsi 2010. Diakses pada 25 Juni 2019 dari situs <https://eprints.uny.ac.id/22087/1/Skripsi%20Devi%20Punikasari.pdf>

Encang Saepudin, Edwin Rizal and Agus Rusman, *Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak*, Record And Library Journal, Volume 3, Nomor 2, Juli – Desember 2017.

Hosea Ocbrianto. *Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita Kelurahan Meruyung Kecamatan Limo Depok*.

Skripsi 2012. Diakses padaa 25 Juli 2019 dari situs <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20280831-Hosea%20Ocbrianto.pdf>

Kementerian Kesehatan RI, *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*, (Jakarta: Dep.kes RI, 2015).

Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, (Jakarta: Kem.Kes RI, 2011), ISBN: 978-602-9364-87-3.

Titiek Soeharto, (Ketua Dewan Pertimbangan Partai Berkarya), *Posyandu Jadi Garda Terdepan Cegah Penyakit Ibu dan Anak*

#### **SUMMBER LAINNYA:**

Dinas Kesehatan Dompnu, *Pengertian, Tujuan dan Kegiatan Posyandu*, tahun 2018.

Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu*.

Tjandra Yoga Aditama (Ketua Bidang Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian), *Ada Kampanye Hitam Larang Vaksinasi*, Surat kabar, Kompas.com, 28 Juli 2011.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*.

Sekjen Kemendes PDTT Anwar Sanus, *Dana Desa, Aktifkan Posyandu Secara Rutin Di 93 Persen Desa*, 2019.

Website Gampong Meunasah Kulam, *Kulam Madani*, diakses pada 20 September 2019 dari situs <http://kampungkb.bkkbn.go.id/profile/3829>

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIP UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**  
**Nomor : 109/Un.08/FISIP/Kp.07.6/01/2019**

**TENTANG**

**PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN  
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

**DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN UIN AR-RANIRY BANDA ACEH**

**Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan skripsi dan ujian munaqasyah mahasiswa pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh maka dipandang perlu menunjuk pembimbing skripsi tersebut yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan;  
b. Bahwa saudara yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diangkat sebagai pembimbing skripsi.

**Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;  
2. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;  
3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;  
4. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
6. Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh menjadi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;  
7. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang Organisasi & Tata Kerja UIN Ar-Raniry;  
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 21 Tahun 2015, tentang Statuta UIN Ar-Raniry Banda Aceh;  
9. Keputusan Menteri Agama Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Depag. RI;  
10. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 293/KMK.05/2011 tentang Penetapan Institut Agama Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh pada Kementerian Agama sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Badan Layanan Umum;  
11. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : 02/Un.08/R/Kp.07.5/01/2018 tentang Pemberian Kuasa dan Pendelegasian Wewenang Kepada Pejabat di Lingkungan Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;

**Memperhatikan** : Keputusan Seminar Proposal Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara pada tanggal 12 Desember 2018

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan** :  
**PERTAMA** : Menunjuk Saudara :  
1. Dr. Sabirin, M.Si. : Sebagai pembimbing pertama  
2. Mirza Fanzikri, S.Sos.I., M.Si. : Sebagai pembimbing kedua  
Untuk membimbing skripsi :  
Nama : Badratun Nafis  
NIM : 150802035  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul : Analisis Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya

**KEDUA** : Pembayaran honorarium pembimbing pertama dan kedua tersebut dibebankan pada DIPA UIN Ar-Raniry Banda Aceh Tahun 2019.

**KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai dengan berakhirnya Semester Ganjil Tahun Akademik 2019/2020 dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini.

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada Tanggal : 14 Januari 2019

An. Rektor  
Dekan,

  
Ernita Dewi

**Tembusan :**

1. Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
2. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara;
3. Pembimbing yang bersangkutan untuk dimaklumi dan dilaksanakan;
4. Yang bersangkutan.



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH**

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN

Jalan: Syekh Abdu Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh

Telepon: 0651-7552921, 7551857 Fax. 0651-7552921

Homepage: [www.ar-raniry.ac.id](http://www.ar-raniry.ac.id) e-mail: [fisip@ar-raniry.ac.id](mailto:fisip@ar-raniry.ac.id)

Nomor : B-1421/Un.08/FISIP.I/PP.00.9/07/2019

09 Juli 2019

Lampiran :-

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

di -

Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir perkuliahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dan atau yang mewakili agar sudi kiranya meluangkan waktu untuk mahasiswa kami melakukan wawancara dan pengambilan data yang dibutuhkan guna menyelesaikan tugas akhir dimaksud. Adapun data mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

Nama : Badratun Nafis

NIM : 150802035

Fakultas / Prodi : FISIP UIN Ar-Raniry Banda Aceh / Ilmu Administrasi Negara

Judul : Analisis Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) di Gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kab. Pidie Jaya.

Lokasi Penelitian : Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.

Demikian, atas perhatian dan bantuan yang diberikan kami ucapkan terimakasih.

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik,



Muhammad Thalal



**PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE JAYA  
KECAMATAN MEURAH DUA  
GAMPONG MEUNASAH KULAM**

Jl. Seunong simpang 4, Kode Pos 24186

**SURAT KETERANGAN**

Nomor 400/98/2005/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

- a. Nama : **BADRATUN NAFIS**
- b. Tempat/tgl lahir : Mns.Kulam/ 25 juli 1997
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pekerjaan : Mahasiswa
- f. Status : Belum Kawin
- g. Kebangsaan : Indonesia
- h. No. KTP : 1118056507970001
- i. Alamat sekarang : Jl.Seunong Simpang 4, Gampong Meunasah Kulam.

Maksud : **Untuk Kelengkapan Administrasi**

Sehubungan dengan maksud di atas, diminta agar yang berwenang memberikan bantuan serta fasilitas seperlunya.

Hasil penelitian kami yang bersangkutan benar penduduk Gampong Meunasah Kulam Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya, dan benar telah melakukan penelitian di **Gampong Meunasah Kulam.**

Demikian surat ketengan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Meurah Dua, 31 Juli 2019  
Keuchik Gampong Meunasah Kulam



## A. Pedoman Wawancara

Wawancara mendalam untuk Bidan Desa di Gampong Meunasah Kulam dan gambaran pelaksanaan program kesehatan di Gampong Meunasah Kulam tahun 2019.

1. Bagaimana pelaksanaan program posyandu di gampong Meunasah Kulam Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya?
2. Dalam program posyandu ada berapa kegiatan yang dijalankan?
3. Bagaimana kondisi kesehatan masyarakat di gampong Meunasah Kulam?
4. Bagaimana pelaksanaan program posyandu di gampong Meunasah Kulam?
5. Bagaimana cara mensosialisasikan program posyandu kepada masyarakat?
6. Apasaja bidang kesehatan yang telah dijalankan?
7. Apakah ada faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan posyandu?
8. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam pelaksanaa posyandu?
9. Apa pentingnya masyarakat mengikuti kegiatan program posyandu?
10. Bagaimana jika masyarakat tidak mengikuti program tersebut?
11. Apakah sarana dan prasarana telah mendukung kegiatan program posyandu di gampong?

Wawancara mendalam untuk kader Posyandu di Gampong Meunasah Kulam dan gambaran pelaksanaan program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam tahun 2019.

1. Apasaja tugas kader dalam program posyandu?
2. Dalam program posyandu ada berapa kegiatan yang dijalankan?
3. Bagaimana keikutsertaan masyarakat dalam program posyandu di gampong?
4. Berapa sekali dalam sebulan posyandu di jalankan?
5. Apakah ada sosialisasi yang dilakukan oleh bidan desa tentang posyandu?
6. Lembaga apa saja yang mendukung program posyandu?
7. Bagaimana prosedur dalam program posyandu?

8. Apakah dengan berjalannya kegiatan posyandu di gampong dapat menguntungkan masyarakat sekitar? Kalau ada apa saja? Kalau tidak kenapa?
9. Bagaimana jika ada masyarakat yang tidak mau ikut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu?
10. Berapa anggaran dana yang di keluarkan oleh pemerintah gampong untuk biaya program posyandu yang bersumber dari dana desa ?

Wawancara mendalam untuk Kepala Desa/keuchik di Gampong Meunasah Kulam dan gambaran pelaksanaan program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam tahun 2019.

1. Bagaimana program posyandu di gampong Meunasah Kulam?
2. Apakah sudah sesuai dengan apa yang diharapkan?
3. Bidang apa saja yang sudah berhasil di jalankan?
4. Siapa saja yang berperan aktif dalam menjalankan program posyandu?
5. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam mengelola program posyandu?
6. Bagaimana partisipasi masyarakat terhadap program posyandu?
7. Berapa anggaran dana yang di keluarkan oleh pemerintah gampong untuk biaya program posyandu, yang bersumber dari dana desa?
8. Bagaimana untuk sarana dan prasarana yang disediakan oleh gampong untuk program posyandu?
9. Apakah dana yang dikeluarkan oleh gampong cukup untuk memenuhi kebutuhan program posyandu
10. Apakah ada hambatan dalam menjalankan program posyandu di gampong?

Wawancara mendalam untuk masyarakat Gampong Meunasah Kulam dan gambaran pelaksanaan program Posyandu di Gampong Meunasah Kulam tahun 2019.

1. Apakah saudara telah mengikuti program posyandu? Jika iya, Apa manfaat yang saudara rasakan. Jika tidak, mengapa saudara tidak mengikuti program tersebut?
2. Apakah ada pemungutan biaya dalam program posyandu yang dijalankan?
3. Bagaimana menurut saudara program yang dijalankan di di gampong sudah sesuai atau tidak? kalau tidak kenapa?
4. Bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak pelaksana kegiatan kepada masyarakat sudah baik?
5. Apakah ada hambatan dalam mengikuti program posyandu di gampong?
6. Apakah ada sosialisasi yang dilakukan oleh dinas kesehatan terkait dengan program posyandu?

#### **B. Pedoman Observasi**

1. Program dan kegiatan Posyandu gampong Meunasah Kulam
2. Struktur organisasi program Posyandu gampong Meunasah Kulam
3. Partisipasi masyarakat gampong dalam pelaksanaan program Posyandu
4. Hasil kinerja program Posyandu di gampong Meunasah Kulam

#### **C. Pedoman Dokumentasi**

1. Arsip foto program Posyandu gampong Meunasah Kulam
2. Data masyarakat yang tidak mengikuti program Posyandu gampong Meunasah Kulam.

**DOKUMENTASI PENELITIAN**

Wawancara dengan Pak Keuchik gampong Meunasah Kulam pada tanggal 22 Juli 2019.



Wawancara dengan Bidan Desa gampong Meunasah Kulam pada tanggal 24 Juli 2019.



Wawancara dengan Kader Posyandu dan Petugas Kesehatan dari Puskesmas Meurah Dua di gampong Meunasah Kulam pada tanggal 16 Agustus 2019.



Wawancara dengan Masyarakat gampong Meunasah Kulam pada tanggal 23 Juli 2019.



Kegiatan Posyandu: Pemeriksaan kesehatan ibu dan anak (KIA).



Kegiatan Posyandu: Pemberian Vitamin A kepada anak balita.



Foto bersama Ketua, Sekretaris dan Penguji pada Sidang Munaqasyah tanggal 18 Desember 2019.



Foto bersama Pembimbing 1 dan Pembimbing 2 pada Sidang Munaqasyah tanggal 18 Desember 2019.

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Badratun Nafis  
 Tempat/Tanggal Lahir : Meunasah Kulam, 25 Juli 1997  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Bangsa/Suku : Indonesia/Aceh  
 Status : Belum Kawin  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Alamat : Gampong Meunasah Kulam, Kec. Meurah  
 Dua, Kab. Pidie Jaya  
 No.Hp : 085371973942  
 Email : Badratunnafis88@gmail.com  
 Nama Orang Tua/Wali  
     a. Ayah : Muhammad  
     b. Pekerjaan : ASN  
     c. Ibu : Husna Wati  
     d. Pekerjaan : IRT  
     e. Alamat : Gampong Meunasah Kulam  
 Riwayat Pendidikan  
     a. SD : SDN Iskandar Muda  
     b. SMP : SMPN 3 Meureudu  
     c. SMA : MAN 2 Sigli Meureudu  
     d. Universitas : Universitas Islam Negeri Ar-Raniry  
     e. Fak/Prodi : FISIP / Ilmu Administrasi Negara

Banda Aceh, 18 Desember 2019  
 Yang menerangkan,

  
 Badratun Nafis