

Kebijakan Revitalisasi Posyandu Di Provinsi Kalimantan Selatan

Oleh:

Rosihan

Alumni Mahasiswa Program Doktor Ilmu Administrasi
Pascasarjana – Untag Surabaya

ABSTRACT

Untuk meningkatkan kinerja Posyandu, pada tahun 1999 pemerintah menerapkan kebijakan revitalisasi Posyandu. Meskipun begitu, sampai saat ini masih banyak masalah dalam pelayanan Posyandu kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu di Kalimantan Selatan, mengkaji faktor-faktor yang mendukung dan menghambat kinerja Posyandu, dan model pengembangan Posyandu yang sesuai di Kalimantan Selatan.

Penelitian ini menggunakan metode kombinasi pada saat bersamaan (*mixed methods-concurrent embedded*), dimana bobot pembahasan metode kualitatif lebih dominan dari pada metode kuantitatif.

Kebijakan revitalisasi Posyandu belum diketahui secara mendalam baik oleh pembina maupun pengelola Posyandu. Tujuan, peran dan kejelasan program Posyandu hanya berdasarkan kebiasaan turun-temurun. Pengelola Posyandu mempunyai kompetensi sesuai ketentuan. Pelayanan Posyandu belum berorientasi pada masyarakat pengguna. Biaya operasional Posyandu sangat tergantung bantuan pemerintah. Kegiatan Posyandu sesuai dengan budaya setempat, terutama di pedesaan. Posyandu dikelola sendiri oleh masyarakat, pemerintah menyediakan tempat, sarana, dan dana operasional. Kader Posyandu mempunyai insentif tetap dengan jumlah yang wajar. Kebijakan revitalisasi Posyandu belum sepenuhnya berjalan sesuai tujuan. Motivasi kader, penghasilan kader, lokasi Posyandu, status kepemilikan bangunan Posyandu, biaya operasional, insentif kader, dan pembinaan Posyandu berhubungan dengan kinerja Posyandu.

Kata kunci: Kebijakan, revitalisasi Posyandu

Pendahuluan

Untuk meningkatkan kinerja Posyandu, sejak tahun 1999 pemerintah menerapkan kebijakan Revitalisasi Posyandu. Meskipun begitu, saat ini fungsi dan kinerja Posyandu secara umum masih belum menunjukkan peningkatan yang optimal.

Revitalisasi organisasi adalah dekonstruksi sistem budaya organisasi yang tidak sehat, sekaligus rekonstruksi sistem budaya organisasi yang sehat. Organisasi dianggap sebagai metafora kehidupan manusia yang mempunyai organ tubuh, hati, jiwa dan pikiran dan semangat. Kesehatan organisasi dapat ditingkatkan apabila penyakit yang diidapnya disembuhkan dengan upaya *Renewal, Reframing, Restructuring*, dan *Revitalization* (Gouilart & Kelly, 1995).

Dalam implementasi kebijakan Revitalisasi Posyandu, strategi yang digunakan adalah *Core Strategy* terkait kejelasan tujuan, peran, dan arah organisasi; *Consequences Strategy* yang meliputi kompetensi yang terkelola, manajemen kegiatan dan manajemen kinerja; *Customer Strategy* yang meliputi pilihan pelanggan, pilihan yang kompetitif, dan jaminan mutu bagi pelanggan; *Control Strategy* yang terdiri dari pemberdayaan organisasi, karyawan, dan komunitas; dan *Culture Strategy* yang meliputi mengubah kebiasaan buruk, menggugah perasaan, dan mengubah pola pikir masyarakat (Osborne & Plastrik, 1997).

Kebijakan Publik

Dari berbagai definisi, kebijakan publik: 1) selalu memiliki tujuan tertentu atau merupakan suatu tindakan yang berorientasi tujuan, 2) berisikan berbagai tindakan atau pola tindakan pemerintah, 3) bersifat positif, artinya suatu tindakan harus dilakukan atau negative jika keputusan tidak melakukan sesuatu, dan 4) didasarkan pada peraturan atau perundang-undangan yang bersifat memaksa (Anderson, 1979; Dye, 1978, Easton, 1997)

Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan publik merupakan tahapan proses kebijakan di antara tahapan penyusunan kebijakan dan hasil atau konsekuensi yang ditimbulkan kebijakan tersebut. Prakondisi bagi keberhasilan implementasi kebijakan serta hambatan yang dihadapi dalam penerapannya tergantung pada faktor-faktor komunikasi, sumberdaya, sikap pelaksana, dan struktur organisasi (Edward, 1980).

Implementasi kebijakan bukan sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin melalui saluran birokrasi, tetapi juga menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan (Grindle, 1980).

Kebijakan pemerintah juga mengandung risiko gagal. Menurut Hogwood & Gunn (1986), kegagalan kebijakan terdiri dari *non-implementation* (tidak terimplementasikan) dan *unsuccessful implementation* (implementasi yang tidak berhasil). Kebijakan yang tidak terimplementasikan adalah kebijakan yang tidak dilaksanakan sesuai rencana, mungkin karena pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaannya tidak bekerja sama, atau bekerja tidak efisien, tidak sepenuhnya menguasai permasalahan. Implementasi kebijakan yang tidak berhasil berarti bahwa kebijakan tertentu telah dilaksanakan sesuai rencana, namun karena kondisi eksternal yang ada, seperti bencana alam atau perubahan kekuasaan politik, maka kebijakan tersebut tidak berhasil mewujudkan hasil yang dikehendaki.

Evaluasi Kebijakan

Evaluasi membuahakan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan tentang ketidaksesuaian antara kinerja kebijakan yang diharapkan

dengan yang benar-benar dihasilkan. Ini membantu pengambilan kebijakan pada tahap penilaian kebijakan terhadap proses pembuatan kebijakan. Evaluasi tidak hanya menghasilkan kesimpulan mengenai seberapa jauh masalah telah diselesaikan, tetapi juga menyumbang pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari kebijakan, membantu dalam penyesuaian dan perumusan kembali masalah (Dunn,1994).

Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, tuntuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Departemen Kesehatan RI, 2006). Meskipun Posyandu bersumberdaya masyarakat, pemerintah tetap ikut berperan, terutama dalam hal penyediaan bantuan teknis dan Kebijakan.

Kebijakan pelaksanaan Posyandu dimulai pada tahun 1985 berupa Instruksi Bersama Menteri Dalam Negeri, Menteri Kesehatan, dan Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) No. 23 Tahun 1985, No. 214/Menkes/Inst.B/IV/1985, No. 112/HK-011/A/1985 tentang Penyelenggaraan Posyandu. Posyandu diarahkan sebagai upaya untuk menurunkan angka kelahiran, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta menekan angka kematian bayi dengan mendayagunakan lembaga ketahanan masyarakat desa (LKMD) dan pembinaan kesejahteraan keluarga (PKK) sebagai wadah peranserta masyarakat dalam pembangunan.

Reinvensi Organisasi Publik

Reinvensi adalah mentransformasi organisasi publik secara fundamental agar organisasi ini dapat meningkatkan efektivitas, efisiensi, adaptabilitas, dan kemampuannya untuk berinovasi secara dramatis. Transformasi ini dilakukan melalui perubahan tujuan, sistem insentif, akuntabilitas, struktur kekuasaan, dan kultur (Osborne & Plastrik, 1997)

Lima pengungkit ini menurut Osborne & Plastrik (1997) membentuk DNA (gen) perubahan organisasi publik. Jika kegagalan organisasi publik ingin dicegah, dan derajat kesehatannya ingin ditingkatkan, maka pada organisasi ini

harus dilakukan rekayasa genetika, sehingga memiliki DNA baru yang memungkinkan organisasi ini mengembangkan perilaku dan kapasitas baru yang lebih adaptif.

Transformasi Organisasi

Faktor-faktor penentu kinerja organisasi yang tinggi dari pemahaman tentang organisasi sebagai *bio-corporate system* terdiri dari *Renewal*, *Reframing*, *Restructuring*, dan *Revitalization* (Gouillart & Kelly, 1995). *Renewal* adalah strategi penyehatan organisasi yang berkaitan dengan “sisi terdalam” dan “aspek inti” dalam organisasi. Prosesnya mencakup *human investment*, yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas organisasi melalui penciptaan dan pemeliharaan metabolisme baru, diseminasi informasi dan pengetahuan baru, serta pengembangan daya adaptasi organisasi terhadap perubahan lingkungan.

Reframing, menawarkan sisi lain dalam pengembangan organisasi. Strategi ini berkaitan dengan perubahan konsep diri: kemana organisasi ini harus diarahkan dan apa saja yang harus dicapai: visi dan misi. Strategi ini dibutuhkan untuk mencegah agar benih-benih *status quo* tidak mengakar kuat, setelah organisasi mengalami perkembangan yang mapan.

Restructuring berkaitan dengan tubuh organisasi, yakni struktur organisasi, kesesuaian dengan proses-proses pelaksanaan tugas, disposisi aset, strategi operasi, dan sistem alokasi sumberdaya dalam organisasi. *Revitalization* menyangkut strategi penyehatan organisasi melalui peningkatan semangat dan gairah tumbuh-kembang organisasi. Dalam proses ini, organisasi tidak hanya mempertimbangkan faktor-faktor internal, tetapi juga faktor lingkungan eksternal.

Revitalisasi Posyandu

Untuk meningkatkan kinerja pelayanan Posyandu, pemerintah mengeluarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 411.3/536/SJ Tahun 1999 dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 411.3/1116/SJ Tahun 2001 tentang Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu. Revitalisasi Posyandu bertujuan agar 1) terselenggaranya kegiatan Posyandu secara rutin dan berkesinambungan, 2) tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui

advokasi, orientasi, pelatihan atau penyegaran, dan 3) tercapainya pemantapan kelembagaan Posyandu.

Kebijakan Revitalisasi Posyandu di Provinsi Kalimantan Selatan

Saat ini Posyandu mempunyai dualisme kepentingan, yakni: di tingkat masyarakat pengguna jasa layanan Posyandu (*grassroot*) telah berperan dan memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan cakupan program kesehatan. Sebaliknya posyandu saat sekarang mengalami stagnasi karena kemungkinan dipengaruhi banyak faktor antara lain: adanya program “titipan”, kader kurang aktif, pelaksanaan kegiatan berdasarkan pendekatan proyek berakibat pada lemahnya partisipasi dan inisiatif masyarakat, kurangnya pemberdayaan, dan belum jelasnya “status kepemilikan atau keberadaan” posyandu, tidak berjalannya pokja dan pokjanal (Darmawan, 2009).

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan Posyandu di Provinsi Kalimantan Selatan, beberapa masalah dalam kegiatan Posyandu adalah: 1) Peran posyandu dalam memberikan kontribusi penurunan prevalensi gizi kurang anak balita di Kalimantan Selatan masih kurang, yang ditandai rendahnya partisipasi masyarakat (orang tua) dalam memeriksakan anaknya ke posyandu 52% dan masih dibawah target sebesar 80%; 2) sebagian besar Posyandu tidak atau belum menjalankan fungsi posyandu sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan; 3) kurangnya sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan posyandu, 4) sebagian besar posyandu belum memiliki tempat layanan yang memadai; 5) kurangnya penghargaan diberikan pada kader posyandu; 6) cakupan posyandu masih rendah untuk anak balita; 7) peran dan tanggung jawab setiap jenjang administratif secara lintas program maupun lintas sektor belum maksimal; dan 8) kurangnya dana operasional kegiatan posyandu oleh pemerintah daerah.

Meskipun sejak tahun 1999 telah diprogramkan upaya Revitalisasi Posyandu di seluruh Indonesia, tetapi fungsi dan kinerja Posyandu secara umum masih belum menunjukkan hasil yang optimal. Oleh karena itu pula upaya Revitalisasi Posyandu perlu terus ditingkatkan dan dilanjutkan agar mampu memenuhi kebutuhan pelayanan terhadap kelompok sasaran yang rentan. Perlu menyertakan aspek pember-

dayaan masyarakat secara konsisten yang dalam pelaksanaannya tetap memperoleh bantuan teknis dari pemerintah, serta menjalin kemitraan dengan berbagai pihak seperti LSM, lembaga-lembaga donor, swasta, dunia usaha dan sebagainya (Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu, 2001).

Subjek

Unit analisis pada penelitian ini adalah seluruh Posyandu yang ada di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Selatan (13 kabupaten/kota) yaitu 3704 Posyandu. Pada pendekatan kualitatif, pemilihan informan dilakukan secara purposif. Penentuan informan mengacu pada prinsip kesesuaian (*appropriateness*), kecukupan (*adequacy*), dan mengutamakan informan utama (*key informan*). Sebagai informan adalah anggota kelompok kerja operasional (Pokjanal) tingkat kabupaten/kota sebanyak 6 orang, anggota Pokjanal Posyandu tingkat kecamatan sebanyak 6 orang, dan anggota kelompok kerja (Pokja) Posyandu tingkat desa/kelurahan sebanyak 6 orang.

Sebagai pelengkap, untuk pendekatan kuantitatif, sampel penelitian sebanyak 180 Posyandu dengan 540 responden pengguna Posyandu dan 180 responden pengelola Posyandu. Dari 6 kabupaten/kota lokasi penelitian, sebaran responden dari masing-masing kabupaten/kota adalah 90 responden pengguna Posyandu dan 30 responden pengelola Posyandu.

Alat Ukur

Untuk metode kuantitatif, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Terdapat 2 jenis kuesioner yaitu kuesioner untuk masyarakat pengguna Posyandu dan kuesioner untuk pengelola Posyandu (kader), sedangkan untuk metode kualitatif, digunakan instrument pedoman/panduan wawancara mendalam dan *focus group discussion* (FGD)

Hasil Penelitian

Beberapa faktor yang mendukung kinerja Posyandu adalah motivasi kader, lokasi Posyandu di pedesaan, status kepemilikan sendiri bangunan Posyandu, adanya biaya operasional yang mencukupi, adanya insentif kader yang memadai, dan adanya pembinaan terhadap Posyandu.

Kebijakan revitalisasi Posyandu secara umum sudah diketahui oleh anggota kelompok kerja operasional (Pokjanal), namun sebagian besar belum mengetahui dengan mendalam mengenai kebijakan tersebut. Diakui bahwa kebijakan tersebut belum dapat diimplementasikan dengan baik di semua tingkat administrasi. Tujuan dari pendirian Posyandu secara umum sudah dipahami oleh seluruh pembina Posyandu di semua tingkat administrasi. Pemahaman ini terbentuk sebagian besar karena pengalaman lapangan, bukan berdasarkan pembelajaran dari petunjuk teknis Posyandu atau acuan lainnya.

Sebagian besar kader Posyandu mempunyai kemampuan teknis dalam menjalankan Posyandu. Permasalahannya adalah adanya keengganan masyarakat untuk menjadi kader Posyandu, sehingga kader yang ada banyak yang merasa jenuh karena sudah mengabdikan berpuluh-puluh tahun. Insentif kader yang sangat rendah (antara Rp 5.000 sampai Rp 15.000 per hari buka Posyandu) ditambah tidak jelasnya dana operasional menimbulkan masalah tersendiri terhadap kinerja Posyandu. Di beberapa tempat sering kader Posyandu terpaksa menggunakan uang sendiri untuk dana operasional, karena dana operasional dari pemerintah daerah diserahkan tidak setiap bulan.

Selama ini khusus di daerah pedesaan, keberadaan Posyandu tidak mendapat saingan dari organisasi lain yang sejenis. Sedangkan di perkotaan, masyarakat mempunyai banyak pilihan selain mendatangi Posyandu. Keberadaan Puskesmas di hampir setiap kelurahan, yang memberikan pelayanan cuma-cuma setiap hari kepada masyarakat merupakan pilihan yang jauh lebih menarik bagi masyarakat dibandingkan Posyandu. Masyarakat berkeinginan agar Posyandu tetap milik masyarakat, tetapi dikelola dengan lebih baik, dengan melibatkan pemerintah dan swasta.

Pembahasan

Untuk mewakili 13 Kabupaten/Kota yang ada di Propinsi Kalimantan Selatan, peneliti mengklasifikasikan Kabupaten/Kota tersebut menurut sosial budaya masyarakatnya, karakteristik administrasi kota dan kabupaten, kelurahan dan desa, tipologi geografisnya, hingga klasifikasi cakupan peran serta masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan Posyandu. Dari justifikasi tersebut, terpilih 6 (enam) kabupaten/kota, yaitu

Kota Banjarmasin, Kabupaten Banjar, Barito Kuala, Tanah Bumbu, Hulu Sungai Selatan dan Tabalong.

Metode untuk menjawab tujuan penelitian dipergunakan metode kombinasi pada saat bersamaan (*mixed methods-concurrent embedded*). Dalam metode ini bobot pengumpulan dan analisis data dilakukan sewaktu dengan bobot pembahasan metode kualitatif lebih banyak/dominan dari pada metode kuantitatif, metode kuantitatif sebagai pelengkap (Sugiyono, 2012).

Implementasi Kebijakan Revitalisasi Posyandu

Menurut Jones (1984), proses implementasi kebijakan mencakup tiga pilar kegiatan, yaitu pengorganisasian, interpretasi dan aplikasi. Menurut Edwards III (1980), proses implementasi kebijakan meliputi empat variabel, yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Dalam kerangka pembahasan implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu ini, berusaha mensinergikan variabel kedua teori tersebut. Meskipun tidak sepenuhnya dapat dipadukan dalam pengelompokan yang setara, setidaknya untuk mempermudah pembahasan, kedua teori tersebut dapat digabung dalam sub pokok bahasan (1) pengorganisasian; mencakup variabel sumberdaya, dan struktur birokrasi, (2) interpretasi kebijakan; mencakup variabel komunikasi dan disposisi. Sedangkan pada tahapan (3) aplikasi kebijakan, dibahas pelayanan rutin yang dapat menjadi indikator tujuan kebijakan yaitu kinerja Posyandu.

Pengorganisasian

Dalam hal pengelolaan kegiatan posyandu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebaiknya dilakukan oleh masyarakat bekerjasama dengan pemerintah (78,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sembiring (2004), fungsi dari posyandu sebagai sarana peran serta masyarakat dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat, menyimpulkan Posyandu suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini.

Struktur Birokrasi

Pengorganisasian Posyandu menurut pengguna sebaiknya dilakukan oleh Kantor Kelurahan/Desa 24,7% dan Puskesmas 46,2%. Sejalan dengan Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu, sebagai organisasi yang bersifat fungsional, Posyandu dipimpin oleh seorang ketua dan dibantu oleh para pelaksana yang terdiri dari kader Posyandu sebanyak 4-5 orang. Agar Posyandu dapat dikelola secara baik, perlu dukungan tenaga yang bertugas mengadministrasikan kegiatan posyandu. Kemudian mengenai pengelolaan Posyandu, disebutkan bahwa bahwa keanggotaannya dipilih dari kalangan masyarakat setempat, dengan seorang ketua yang dipilih dari para anggota.

Tipe wilayah Administrasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja posyandu yang baik di pedesaan lebih tinggi (40,3%) daripada perkotaan (20,5%). Pada tipe wilayah administrasi pedesaan mempunyai kemungkinan kinerja posyandu 0,365 kali lebih baik daripada perkotaan. Hal ini dapat terjadi karena sifat gotong royong di pedesaan masih terjaga dengan baik.

Selanjutnya, bagi masyarakat desa cenderung lebih banyak memanfaatkan Posyandu sebagai tempat mereka mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan yang terdekat, dan dapat diperoleh secara gratis. Sebaliknya di perkotaan banyak pilihan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan, sehingga Posyandu bukan pilihan utama bagi masyarakat perkotaan. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan kemampuan ekonomi rumah tangga. Ada kecenderungan semakin mampu ekonomi rumah tangga, semakin kurang memanfaatkan layanan Posyandu. Tingkat pengetahuan masyarakat perkotaan yang lebih tinggi menuntut pelayanan kesehatan ibu-anak yang lebih baik. Sehingga kebanyakan mereka memeriksakan diri ke dokter spesialis kandungan dan dokter spesialis anak.

Sumberdaya

Dalam Edward (1980) dinyatakan bahwa sumberdaya merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap keberhasilan implementasi kebijakan. Adapun sumberdaya yang penting dalam implementasi suatu kebijakan publik adalah staf/pelaksana, dana, saluran

informasi, kewenangan dan fasilitas/sarana prasarana. Selanjutnya, sumberdaya manusia atau pelaksana sangat bergantung pada karakteristik pelaksana, seperti tingkat pendidikan dan keterampilannya.

Kader sebagai Pelaksana

Jumlah kader yang hadir/aktif dalam kegiatan posyandu sebanyak 1-4 orang (94,5% Posyandu), dan 5-10 orang kader (4,4% Posyandu). Jumlah kader yang memadai tersebut semuanya aktif dalam kegiatan Posyandu. Kemampuan kader dianggap terampil oleh pengguna (98,7%), dan pelayanan dianggap ramah (99,4%).

Adapun ketidakhadiran kader disebabkan kesibukan urusan rumah tangga. Sedangkan alasan ketidak hadirannya pengguna Posyandu terkait dengan jarak, sarana, tempat yang tidak nyaman, perubahan jadwal buka Posyandu dan petugas kesehatan yang tidak datang.

Pendidikan Kader

Pendidikan kader sebagian besar mempunyai pendidikan rendah (SMP ke bawah) 48,9%, sedangkan yang mempunyai pendidikan tinggi (Akademi/Sarjana) 7,7%. Pendidikan kader dengan kategori rendah mempunyai kecenderungan kinerja posyandunya kurang. Sebaliknya pendidikan kader dengan kategori tinggi mempunyai kecenderungan kinerja posyandunya baik.

Pekerjaan Kader

Pekerjaan kader sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) 61,5% dan yang bekerja sebagai petani atau PNS serta swasta 38,5%. Kader yang bekerja mempunyai kecenderungan kinerja posyandu yang baik lebih besar daripada yang tidak bekerja.

Penghasilan Kader

Kader yang mempunyai penghasilan per bulan sebanyak 52,2%. Penghasilan kader terendah Rp.100.000,- dan tertinggi Rp.3,5 juta. Penghasilan yang baik dan mencukupi kebutuhan sehari-hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan masyarakat. Pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, harus didukung oleh suasana yang mapan perekonomian.

Lama Tugas Kader

Kader yang mempunyai bertugas lebih lama mempunyai kecenderungan kinerja posyandu baik lebih tinggi daripada yang kader baru. Lama menjadi kader paling cepat 1 tahun dan paling lama 32 tahun sebagian besar lama bertugas 5 tahun ke atas (62,1%).

Dana Operasional

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar menyatakan bahwa pembiayaan operasional posyandu diharapkan dari pemerintah 84,5%, sedangkan sumbangan untuk kegiatan operasional posyandu oleh responden ke posyandu hanya 19,1%.

Fasilitas

Hasil penelitian menemukan, bahwa kebanyakan sarana dan peralatan yang dimiliki Posyandu antara lain blanko dan alat tulis, timbangan bayi, KMS, pengukur Lila, dan media penyuluhan. Sementara itu Posyandu yang memiliki bangunan sendiri hanya 28 %. Sebagian besar bangunan yang dipergunakan untuk Posyandu adalah bangunan milik pemerintah. Selebihnya menggunakan bangunan milik masyarakat dan rumah bidan/Polindes. Dari peralatan dan tempat Posyandu tersebut pada umumnya kondisinya baik dan dirasakan nyaman oleh pengguna.

Hasil penelitian diketahui kepemilikan sarana posyandu mempunyai kecenderungan kinerja posyandu baik, sebaliknya sarana posyandu bukan milik sendiri cenderung kinerja posyandu kurang.

Interpretasi Kebijakan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk tingkat kabupaten, agenda kebijakan revitalisasi Posyandu telah diketahui, untuk tingkat kecamatan belum semua mengetahui kebijakan tersebut, apalagi untuk tingkat desa dan pelaksana kegiatan Posyandu, kebanyakan belum mengerti kebijakan tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa sosialisasi program baru sampai tataran Pokjandal dan lintar sektor tingkat kecamatan dan belum dilaksanakan secara berkala. Meskipun secara umum kebijakan pemerintah terkait revitalisasi Posyandu tersebut dianggap baik oleh semua kalangan. Namun, ditemukan fakta juga bahwa

sosialisasi kebijakan revitalisasi Posyandu tersebut belum berjalan dengan optimal.

Pembinaan sebagai bentuk Komunikasi Kebijakan

Hasil penelitian dan kajian menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan dan kinerja posyandu masih rendah. Kurang optimalnya fungsi posyandu terkait juga lemahnya pembinaan dan komunikasi dari pemegang otoritas kebijakan. Adanya pembinaan posyandu mempunyai kecenderungan kinerja posyandu baik lebih tinggi daripada tidak ada pembinaan.

Pembinaan kepada pelaksana Posyandu merupakan bentuk komunikasi yang harus dilakukan agar implementasi dapat efektif. Dari hasil penelitian ini, petugas yang paling berperan dalam kegiatan posyandu adalah petugas Puskesmas atau Bidan Desa (95,2%). Sedangkan PKK dan aparat lain hanya 4,8%.

Disposisi (Sikap Pelaksana) Kebijakan

Kader posyandu sebagian besar dipilih oleh PKK (46%), aparat dan masyarakat setempat (35%) sedangkan yang dipilih oleh Puskesmas 14% dan secara sukarela 5%. Penunjukkan kader posyandu oleh aparat dengan surat keputusan sebanyak 63% (SK kepala desa 58% dan SK Camat/Bupati 1,6%).

Jumlah Kader aktif di Posyandu kurang dari 5 orang sebesar 49,5% dan Kader aktif 5 orang atau lebih 50,5%. Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara "sukarela". Untuk meningkatkan sikap positif kader sebagai pelaksana kegiatan Posyandu, maka dilakukan beberapa upaya, seperti pelatihan kader, pemberian insentif kader dan peningkatan motivasi pengabdian kader.

Pelatihan Kader

Pada penelitian ini, kader Posyandu sebagian besar menyatakan ada pelatihan dan dilatih (88,6%), pelatihan diterima tiga tahun terakhir 76,4%. Kader minta agar setiap tahun ada pelatihan 83,5%. Materi pelatihan yang diberikan telah sesuai dengan kegiatan di posyandu dan dianggap cukup memadai oleh sebagian besar kader posyandu (94,5%).

Insentif Kader

Kader telah mendapatkan insentif berkisar antara Rp. 5.000,- sampai dengan Rp. 10.000,- yang diperoleh dari pemerintah. Insentif tambahan diterima oleh 29% kader berupa bantuan modal usaha 2,7%, kemudahan berobat (gratis) 3,8%, bantuan uang 6,6% dan lain-lain berupa barang (baju) 1,1%. Sebagian besar kader sangat mengharapkan adanya insentif tersebut, walaupun saat ini telah ada namun tidak memadai, sumber pembiayaan diharapkan dari pemerintah (94,5%). Besaran insentif yang diharapkan berkisar antara Rp 20.000,- sampai dengan Rp 30.000,- dengan rata-rata Rp 20.000,-

Kinerja Posyandu sebagai Tujuan Penerapan Kebijakan

Berdasarkan *frame-work* teori Jones (1984), tahapan ketiga implementasi kebijakan adalah aplikasi/penerapan kebijakan. Dalam konteks implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu, tahapan aplikasi merupakan pencapaian tujuan revitalisasi Posyandu, yaitu (1) secara rutin Posyandu dapat melaksanakan kegiatannya, (2) partisipasi kadernya aktif, (3) peran serta masyarakatnya (kunjungan) untuk memanfaatkan/menggunakan pelayanan Posyandu cukup memadai dan (4) penggunaannya merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di Posyandu.

Jumlah penimbangan selain merupakan bukti bukanya pelayanan Posyandu, juga menjadi indikator peran serta kader atau pelaksana Posyandu untuk dapat melaksanakan pelayanan sebagai hasil implementasi revitalisasi Posyandu. Sebagian besar Posyandu melaksanakan kegiatan penimbangan 12 kali dalam setahun (80,7%) dan hanya 19,3% yang melaksanakan penimbangan kurang dari 12 kali. Untuk topik jumlah penimbangan ini telah dibahas dalam topik sebelumnya.

Secara umum cakupan kunjungan masyarakat kurang dari 70% sehingga dianggap pemanfaatan Posyandu masih rendah dan ini terdapat pada 63,3% posyandu. Sedangkan untuk kepuasan pengguna Posyandu, semua responden setuju bahwa posyandu bermanfaat dan puas terhadap kegiatan pelayanan yang ada karena sesuai dengan kondisi masyarakat. Berdasarkan indikator tersebut diketahui bahwa kinerja posyandu dengan kategori Baik sebanyak 66

buah (36,3%) dan kategori Kurang 116 buah (63,7%). Kurang optimalnya fungsi Posyandu mengakibatkan kinerja menjadi rendah, disebabkan, antara lain: kemampuan kader relatif rendah, peran pemegang otoritas kebijakan dan pembinaan dari unsur Pemerintah terkait Posyandu belum berjalan secara maksimal, dan perlunya pembenahan tata cara kelola dan manajemen Posyandu (Darmawan, 2009).

Dari pembahasan terkait implementasi kebijakan revitalisasi dengan *frame-work* teori Jones (1984) dan Edward (1980), hasil penelitian ini dapat kembali dirangkum, bahwa faktor-faktor yang terbukti mempengaruhi kinerja Posyandu adalah (1) adanya pembinaan Posyandu, (2) insentif kader (3) motivasi kader, (4) tipe wilayah administrasi, (5) ketersediaan biaya operasional Posyandu dari pemerintah dan (6) kepemilikan sarana Posyandu.

Strategi Revitalisasi Posyandu

Dalam penelitian ini, strategi revitalisasi untuk pengembangan Posyandu dipergunakan *frame-work* konsep *Five-C Strategy* Osborne & Plastrik (1997), dan konsep revitalisasi sebagai bagian dari konsep *Formula 4-Rs* dari Guillard dan Kelly (1995). The five C-s Strategy mencakup Strategi Inti (*Core Strategy/C1*), Strategi Konsekuensi (*Consequences Strategy/C2*), Strategi Orientasi Pelanggan (*Customer Strategy /C3*), Strategi Pemberdayaan (*Control Strategy /C4*) dan Strategi Kultural (*Cultural Strategy /C5*).

Sedangkan menurut Formula 4-Rs, Revitalisasi merupakan salah satu faktor yang ada pada transformasi atau *reinventing organization*; yaitu *Revitalization, Renewal, Reframing dan Restructuring*. Dalam strategi revitalisasi sendiri berkaitan dengan tiga aspek utama, yaitu (1) Fokus pada pasar (*core business*), (2) Inovasi / pengembangan *core bisnis* (3) Penerapan teknologi Informasi untuk peningkatan akses dan mutu.

Kejelasan Tujuan Posyandu

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa secara umum tujuan didirikannya Posyandu telah dipahami Pokja dan Pokjanal, baik tingkat Kabupaten/kota hingga tingkat desa/kelurahan maupun masyarakat. Posyandu bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan sehingga

dapat meningkatkan derajat kesehatan sesuai sasarannya yaitu ibu, bayi dan balita dengan memberikan pelayanan berupa penimbangan, imunisasi, pemberian Vitamin A, tablet besi, dan pelayanan ibu hamil. *Core bisnis* Posyandu adalah anak-anak. Sesuai dengan Guillard dan Kelly (1995), maka organisasi Posyandu harus fokus pada pelayanan anak-anak. Dalam hal ada kegiatan terkait sasaran yang lain, seperti kesehatan remaja, dan kesehatan usia lanjut, sebaiknya masing-masing ada organisasi yang berbeda.

Kejelasan Peran Posyandu

Pokjanal kabupaten menyebutkan bahwa peran Posyandu pada umumnya sudah dipahami, yaitu untuk mendekatkan jangkauan pelayanan kesehatan kesehatan, seperti pemeriksaan ibu hamil, kesehatan bayi, imunisasi hingga pemahaman tentang gizi buruk. Peran Posyandu menurut Pokjanal Kecamatan adalah sangat banyak yaitu untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi, balita, tumbuh kembang anak, imunisasi dan pemeriksaan kondisi Ibu hamil. Selain mengetahui tumbuh kembang anak balita, peran Posyandu juga menjadi wadah bermain dan pendidikan dini bagi anak.

Usulan menarik dari Pokjanal kabupaten terkait kejelasan peran ini adalah perlunya penguatan landasan hukum organisasi Posyandu. Karena sasaran utama dari kegiatan Posyandu adalah anak-anak, mulai dari dalam kandungan ibunya hingga menjelang berusia lima tahun (balita), maka UU No.32/2002 tentang Perlindungan Anak, seyogyanya menjadi salah satu landasan kebijakan program Posyandu.

Kejelasan Arah/Kesinambungan Posyandu

Terkait dengan kejelasan arah atau kesinambungan dari program Posyandu ini pada masa mendatang, secara umum masyarakat berharap dan optimis akan terus berkesinambungan, meski untuk itu harus ada upaya-upaya untuk melestarikannya. Dalam konteks revitalisasinya posyandu, salah satu upaya agar kontinuitas program Posyandu dapat terjaga adalah dengan melengkapi atau modifikasi kegiatan Posyandu, agar lebih menarik bayi-balita yang sudah melewati masa imunisasi untuk tetap datang memanfaatkan Posyandu, seperti adanya BKB (Bina Keluarga Balita), PAUD (Pendidikan

Anak Usia Dini) dan kerjasama dengan tempat penitipan balita sebagai satelit Posyandu. Untuk itu harus terus dilakukan upaya-upaya pembinaan Posyandu yang terjadual dan berkesinambungan pula.

Pengelolaan Kompetensi Kader

Kemampuan kader Posyandu meliputi bagaimana persiapan hari buka Posyandu, pelaksanaan pada hari kegiatan Posyandu dan evaluasi dan pelaporan pasca pelaksanaan Posyandu. Dari informasi yang didapatkan, dari Pokja kabupaten/kota menilai bahwa kemampuan umum kader Posyandu cukup memadai. Namun banyak pula yang berpendapat kemampuan kader masih rendah, terutama pada pencatatan dan pelaporan serta analisa data, terutama apabila kadernya sering berganti (*rapid turn over*).

Untuk menjaga dan meningkatkan kompetensi kader Posyandu, informan umumnya menjawab perlunya pelatihan atau istilahnya refreshing kader Posyandu secara periodik satu tahun sekali. Sehingga, semakin sering Kader ikut pelatihan, akan semakin terampil dalam melaksanakan tugas-tugasnya di Posyandu. Namun, dilapangan tidak setiap tahun dapat dilaksanakan pelatihan kader, karena alasan biaya. Selain itu, persyaratan untuk menjadi kader haruslah bisa baca dan tulis.

Manajemen Kinerja Posyandu

Konsekuensi logis lainnya dari penerapan *core strategy* (C₁) dan *control strategy* (C₄) tuntutan pengembangan manajemen sistem kinerja (*performance management*). Sistem ini harus memungkinkan setiap orang pada setiap substruktur, termasuk dalam posyandu, mencapai kinerja yang tinggi. Ditinjau dari kinerja Posyandu selama ini, diketahui bahwa dari segi jumlahnya Posyandu beberapa tahun ini, cenderung mengalami peningkatan. Namun dari cakupan programnya relatif bervariasi, ada yang meningkat, ada yang stagnan dan ada juga yang menurun

Informasi penting terkait dengan strategi konsekuensi terkait manajemen kegiatan dalam kajian Posyandu di Kalimantan Selatan ini adalah adanya program unggulan Posyandu, baik itu Posyandu Model atau pun Posyandu PKK. Sebagai upaya untuk memberikan pelayanan yang menarik minat balita setelah selesai

jadual imunisasi, pada beberapa Posyandu sudah diintegrasikan dengan kegiatan BKB dari Program Keluarga Berencana, kegiatan PAUD dari program pendidikan, bahkan ada kegiatan TPA (Taman Pendidikan Alquran) Balita dari program kementerian agama.

Posyandu yang ideal menurut masyarakat adalah Posyandu yang memiliki gedung sendiri, ada insentif kader yang memadai, tersedia sarana 5 meja yang lengkap dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yang sehat dan dapat dicontoh dirumah, timbangannya standar dan lain-lain. Harapan lainnya, Posyandu pada masa mendatang dapat lebih lengkap peralatannya baik untuk pemantauan tumbuh kembang, sarana pemeriksaan ibu hamil, dan laboratorium sederhana. Informan lain menambahkan untuk perbaikan manajemen Posyandu ke depan, perlunya ada keterpaduan kegiatan dari lintas sektor dalam pembinaan Posyandu.

Pendanaan Operasional Posyandu dan Insentif Kader

Terkait dengan pendanaan Posyandu selama ini, nampak bahwa pendanaan operasional dan insentif kader tersebut berbeda-beda jumlah dan sumbernya. Secara umum, dari segi jumlahnya biaya operasional yang didapatkan Posyandu masih jauh dari kewajaran untuk tuntutan agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu. Begitu pula insentif kader ada yang sudah dianggarkan secara pasti dari APBD, namun ada juga yang belum. Pemberian insentif seringnya dirapel seperti 3 bulan atau 6 bulan sekali.

Usulan model pendanaan Posyandu ke depan dari informan juga beragam, ada yang berharap bahwa Posyandu bisa mandiri, tanpa minta bantuan, namun kebanyakan menyatakan bahwa biaya operasional dan insentif kader seyogyanya dibiayai pemerintah, sedangkan peran serta masyarakat adalah dalam bentuk meluangkan waktu untuk mau datang ke Posyandu. Besaran insentif kader yang dinilai wajar adalah kisaran Rp.25.000 sampai Rp.50.000,- per bulan.

Pilihan Kompetitif Pelanggan

Terkait dengan pilihan kompetisi pelanggan ini, maka perlu dilakukan identifikasi, apakah Program Posyandu memiliki pesaing yang memungkinkan sasaran lebih memilih ke pesaing. Menurut informan di pedesaan secara

umum tidak ada pesaing program Posyandu. Namun di perkotaan terdapat banyak pilihan bagi pengguna untuk memilih memeriksakan kehamilan, imunisasi, penimbangan dan pembagian vitamin di Posyandu atau ditempat lain.

Penilaian Mutu Pelayanan

Untuk menilai mutu suatu pelayanan, dalam hal ini pelayanan di Posyandu, dapat dilakukan dengan penilaian kepuasan pengguna Posyandu. Selanjutnya tentang penilaian kepuasan pengguna Posyandu, umumnya informan dari Pokjanal Kabupaten/Kota mengatakan bahwa selama ini belum pernah secara eksplisit dilakukan. Sebagaimana dikemukakan informan berikut :

Menurut informan di pedesaan secara umum tidak ada pesaing program Posyandu, bahkan merekajustru belum pernah terpikir kearah tersebut. Pokja kabupaten/kota menyampaikan penilaian kepuasan masyarakat perlu dilakukan dan memberikan saran, bahwa penilaian dapat dilakukan menggunakan angket, dan sebaiknya dilakukan oleh pihak ketiga untuk menjaga netralitas penilaian. Penilaian cara lain dapat dilakukan dengan menampung keluhan dan *sharing* pendapat dengan pengguna Posyandu.

Strategi Penguatan/Pemberdayaan (*Control Strategy/Power*)

Kejelasan tujuan dan fungsi pada setiap struktur dan substruktur dalam Posyandu sebagai organisasi milik masyarakat yang dilengkapi dengan organisasi Pembina dari tingkat desa hingga pemerintah pusat ini, harus diikuti dengan pelimpahan kekuasaan (*power*) dan batas-batas deskresinya yang jelas pada setiap struktur dan substruktur (*control strategy, C₄*). Artinya, ketika tujuan dan fungsi didisagregasi sedemikian rupa sesuai dengan fungsi *steering, rowing*, dan relasi (koordinasi) di antaranya, maka setiap substruktur harus memiliki kontrol terhadap fungsi dan tugasnya.

Terkait upaya revitalisasi Posyandu tersebut, tugas jajaran pemerintah daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota adalah penting untuk mensosialisasikan dan mengkoordinasikan pelaksanaan revitalisasi pada tingkat pengelola dengan melibatkan peran serta masyarakat dan sektor terkait (organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, swasta dan lembaga donor lainnya), agar pelaksanaan akselerasi revitalisasi Posyandu

dapat berlangsung secara optimal sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat.

Penguatan Organisasi

Dilihat dari persepsi kepemilikan organisasi Posyandu, seharusnya Posyandu tersebut milik masyarakat, dan sistem pembinaannya seharusnya bersifat terpadu dari lintas sektor. Paling tidak dalam wadah Pokja dan Pokjanal Posyandu. Senada dengan apa yang dikemukakan oleh Pokjanal kabupaten/kota, bahwa prinsip pada pemberdayaan organisasi Posyandu adalah bahwa Posyandu itu dari dan untuk masyarakat, sehingga harus berada di lingkungan terdekat masyarakat.

Akan tetapi, karena dalam kenyataan di lapangan yang banyak berkiprah adalah pihak kesehatan, maka tidak dapat dinafikan, bila ada persepsi bahwa Posyandu itu milik kader dan orang kesehatan. Menurut Pokja desa, pengembangan model organisasi Posyandu tidak dapat lepas dari peran kader, dan kedepan peran PKK Desa perlu ditingkatkan, serta dapat diperkuat dengan melakukan sinergi dengan kegiatan lainnya, seperti adanya GSI (Gerakan Sayang Ibu) dan Tabulin (Tabungan Ibu Bersalin), serta kecukupan dana operasional.

Pemberdayaan Pengelola/Kader

Langkah kedua dalam *strategy power* adalah pemberdayaan karyawan atau pengelola. Dalam terminologi Posyandu, yang termasuk pengelola adalah kader Posyandu. Mereka adalah tulang punggung terlaksananya kegiatan Posyandu. Terkait pemberdayaan pengelola/kader Posyandu kembali disarankan agar diberikan insentif yang memadai. Upaya lain adalah melalui peningkatan kompetensi kader, yaitu dengan melakukan pelatihan agar dapat memaksimalkan pengelolaan dan pelaporan serta analisa data Posyandu. Pendapat yang disampaikan informan tingkat Desa, bahwa strategi pemberdayaan pengelola atau kader Posyandu, diperlukan pendampingan yang kuat dari jajaran lintas sektor yang terkait dan tergabung dalam forum atau Pokja dari Desa hingga Pokjanal Kabupaten/Kota.

Salah satu penerapan konsep *reinventing government* adalah desentralisasi, yakni penyerahan penyelenggaraan urusan publik kepada

institusi di luar organisasi pemerintahan, yakni swasta atau organisasi masyarakat. Proses penyerahan ini, khususnya kepada organisasi masyarakat, harus melalui sebuah tahapan strategis, yaitu kemitraan berbasis komunitas (*community-based partnership*). Dari proses pemilihan kader Posyandu, sebaiknya kadernya dipilih oleh masyarakat sendiri, agar lebih mudah tercipta komunikasinya, kemudian adan pelatihan dan pembinaan, serta perlu diberikan kepastian insentif, sehingga diharapkan dapat mengurangi *turn over* atau pergantian kader yang terlalu sering.

Pemberdayaan Masyarakat

Menurut informan Kecamatan pemberdayaan kader masyarakat pengguna Posyandu dilakukan dengan berbagai pendekatan, baik itu penyuluhan kepada masyarakat maupun melalui penyediaan sarana permainan edukatif di Posyandu, sehingga menarik minat sasaran Posyandu untuk datang. Demikian pula, informan Desa juga mengemukakan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat pengguna Posyandu perlunya penyuluhan-penyuluhan, baik secara langsung, maupun melalui tokoh masyarakat setempat.

Dalam konteks revitalisasi Posyandu, pemberdayaan pengurus/kader posyandu dilakukan dengan menimbulkan rasa kebanggaan, kemampuan, dan profesionalisme posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang terdekat dengan penduduk dan keluarga di komunitasnya masing-masing. Kebanggaan akan melahirkan *sense of actualization* yang mendorong munculnya kapasitas untuk *individual leaning* pada kader dan pengurus posyandu, sehingga ia secara internal memiliki kapasitas untuk *renewal*, semangat untuk memperbaharui kompetensi dan kinerjanya.

Dalam konteks revitalisasi posyandu, kepastian alokasi sumberdaya sebagai konsekuensi penerapan strategi C₄ akan memungkinkan institusi ini memiliki jaminan ketersediaan sumberdaya, khususnya sumberdaya finansial untuk menyusun dan melaksanakan program-program kesehatan di komunitasnya masing-masing. Salah satu kelemahan dan tidak optimalnya fungsi posyandu adalah ketidakjelasan sumberdaya untuk mengulirkan programnya.

Strategi Sosial Budaya (*Culture Straregy*)

Penerapan seluruh strategi di atas membutuhkan landasan kultural yang kuat. Ia tidak akan langgeng tanpa perubahan kebiasaan (*habits*) dan pola pikiran yang mendasar. *Cultural strategy* (C₅) dibutuhkan untuk memastikan seluruh pengungkit (*lever*) yang dibutuhkan dalam proses revitalisasi mencapai transformasi fundamental yang berkesinambungan.

Kesesuaian Nilai Budaya dan Kebiasaan

Kegiatan Posyandu yang harus berkumpul ditempat tertentu dalam waktu tertentu bukanlah hal baru di masyarakat. Masyarakat sudah sejak lama memiliki kebiasaan untuk berkumpul pada waktu tertentu dalam lingkungannya, terutama kegiatan keagamaan, seperti pengajian, arisan keluarga dan lainnya. Secara umum hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada faktor budaya yang bertentangan dengan kegiatan Posyandu.

Adapun hal-hal yang menyebabkan keluarga sasaran tidak datang ke Posyandu kebanyakan terkait dengan kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya Posyandu. Faktor seperti seperti kemalasan, tidak ada teman ke Posyandu, adanya efek samping panas dari imunisasi, dan anak rewel dapat menyebabkan si Ibu tidak membawa bayi-balitanya ke Posyandu. Sebaliknya, pada kelompok lain justru merasa anaknya telah mendapatkan imunisasi lengkap di posyandu, menjadi penyebab yang sering dikemukakan untuk tidak lagi datang ke Posyandu. Kelompok kedua ini merasa kalau hanya sekedar ditimbang, tidaklah penting untuk ke Posyandu.

Selain alasan yang disampaikan sebelumnya, penyebab ketidakterdatangan sasaran ke Posyandu terutama di daerah perkotaan adalah adanya persepsi bahwa Posyandu itu untuk masyarakat kelas bawah, sementara bagi kelompok orang mampu/kaya, lebih cocok memilih pelayanan dokter spesialis untuk memeriksakan anaknya.

Mengubah Paradigma Berpikir

Pada dasarnya Pokjanel Kabupaten/Kota menyarankan perlunya penambahan kegiatan, seperti kelas ibu hamil, kegiatan stimulasi tumbuh kembang Balita, penyadaran dan pemahaman bahwa Posyandu itu milik masyarakat.

kat, sehingga tidak terus-terusan tergantung keberadaan bidan di Posyandu.

Menurut Pokjanal Kecamatan, upaya untuk mengubah paradigma berfikir masyarakat bahwa Posyandu itu penting bagi masyarakat, selain melalui penyuluhan, dapat dilakukan dengan memberikan contoh dan keteladanan. Menurut mereka dan tokoh desa anggota Pokja desa bahkan kepala desa/lurah harus mau juga datang dan membina Posyandu. Selanjutnya, menurut informan Pokja Desa upaya untuk merubah paradigma berfikir yang negatif terhadap kegiatan Posyandu, sarannya adalah dengan pembinaan, penyuluhan dan pengarahan yang sifatnya meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan kesadaran akan pentingnya Posyandu bagi masyarakat sasaran. Akan lebih baik lagi bila masyarakat yang mampu secara ekonomi juga mau datang ke Posyandu.

Adapun untuk menarik minat balita datang ke Posyandu, informan menyarankan perlunya tambahan sarana dan kegiatan yang sifatnya bermain sambil belajar bagi anak, seperti kegiatan BKB, PAUD taman bermain dan lainnya. Sedangkan usulan kader dan tokoh masyarakat, untuk meningkatkan kunjungan sasaran ke Posyandu, selain dengan penyuluhan tentang pentingnya posyandu untuk mengetahui tumbuh kembang anak, bisa dilakukan dengan memberikan *gift* (hadiah) yang sifatnya produk

promo, seperti susu sachet, doorprice dan lain-lain. Sehingga memotivasi ibu-ibu untuk mau datang.

Daftar Pustaka

- Anderson, J.E., 1979, *Public Policy Making*, Holt, Rinehart and Wisdom, New York.
- Falih Suaedi, dan Bintoro Wardiyanto, 2010, *Revitalisasi Administrasi Negara. Graha Ilmu*, Yogyakarta.
- Gouillart, F.J. and J.N. Kelly, 1995, *Transforming the Organization*. McGraw-Hill, Inc., New York.
- Osborne, D. and T. Gaebler, 1993, *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. A Plume Book, New York.
- Osborne, D. and P. Plastrik, 1997, *Banishing Bureaucracy: The Five Strategies for Reinventing Government*. Addison-Wesley Publishing Company, Inc., New York.
- Sembiring, N., 2004, *Posyandu Sebagai Saran Peran Serta Masyarakat Dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat*, Medan: Bagian Kependudukan dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat - Universitas Sumatera Utara.