

POSYANDU DAN KADER KESEHATAN

dr. ZULKIFLI, MSi

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara

1. PENDAHULUAN

Dalam rangka menuju masyarakat yang adil dan makmur maka pembangunan dilakukan disegala bidang. Pembangunan bidang kesehatan yang merupakan bagian intekrak dari pembangunan nasional yang secara keseluruhannya perlu digalakkan pula. Hal ini telah digariskan dalam sistem kesehatan nasional antara lain disebutkan bahwa, sebagai tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk atau individu agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan penmbanguann nasional.

Selanjutnya pembangunan dibidang kesehatan mempunyai arti yang penting dalam kehidupan nasional, khususnya didalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Untuk mencapai keberhasilan tersebut erat kaitannya dengan pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia sebagai modal dasar pembangunan nasional.

Pengembangan sumber daya manusia merupakan suatu upaya yang besar, sehingga tidak hanya dilakukan oleh pemerintah saja tanpa adanya keterlibatan masyarakat.

Dalam upaya untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita, angka kelahiran agar terwujud keluarga kecil bahagia dan sejahtera, pelaksanaannya tidak saja melalui, program-program kesehatan melainkan berhubungan erat dengan program keluarga berencana.

Upaya menggerakkan masyarakat dalam keterpaduan ini digunakan pendekatan melalui pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD), yang pelaksanaannya secara operasional dibentuklah pos pelayanan terpadu (posyandu). Pos pelayanan terpadu ini merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya penurunan angka kematian bayi dan angka kelahiran.

Posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat, penyelenggaraannya dilaksanakan oleh kader yang telah dilatih dibidang kesehatan dan KB, dimana anggotanya berasal dari PKK, tokoh masyarakat dan pemudi.

Kader kesehatan merupakan perwujudan peran serta 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.

II. PERKEMBANGAN POSYANDU

Latar belakang istilah posyandu adalah bermula dengan dikeluarkannya konsep keterpaduan KB-kesehatan, dimana sebelum adanya posyandu tidak ada keterpaduan baik lintas program maupun lintas sektoral yang menyangkut pelayanan KB-kesehatan di masyarakat.

Gagasan ini muncul pertama kali dari dir.Jen Binkesmas dan pada saat itu lebih dikenal dengan gagasan bapak Dr. Soyono Yahya, MPH yang disebut dengan posyandu.

Pada prinsipnya konsep ini sangat sederhana, mudah pelaksanaan dan dapat meningkatkan efisiensi pelayanan seta besar manfaatnya. Dalam pelaksanaannya diperlukan kerja sama lintas sektoral dan lintas program, untuk itu pada tahun 1985 dikelurkan instruksi bersama antara Mendagri, Menkes dan Kepala BKKBN.

III. POS LELAYANAN TERPADU (POSYANDU)

Penyelenggaraan posyandu

Pos pelayanan terpadu atau yang lebih dikenal dengan sebutan posyandu, yaitu merupakan wahana kegiatan keterpaduan KB-kesehatan ditingkat kelurahan atau desa, yang melakukan kegiatan lima program prioritas yaitu: KB, Gizi, KIA, Imunisasi dan penanggulangan diare.

Adapun pengertian mengenai posyandu banyak para ahli mengemukakan sangat bervariasi tergantung dari sudut mana memandangnya. Secara sederhana yang di maksud dengan posyandu adalah: *"pusat kegiatan dimana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan Kb-kesehatan"*.

Dari aspek prosesnya maka pengertiannya adalah sebagai berikut: *"merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam pembangunan, khususnya kesehatan dengan menciptakan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal"*.

Posyandu apabila dipandang dari hirarki sistem upaya pelayanan kesehatan, adalah: *"forum yang menjembatani ahli teknologi dan ahli kelola untuk upaya-upaya kesehatan yang profesional kepada masyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat hidup sehat"*.

Tujuan penyelenggaraan Posyandu

Menurut Depkes tujuan diselenggarakan Posyandu adalah untuk:

1. Mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak balita dan angka kelahiran.
2. Mempercepat penerimaan NKKBS.
3. Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan kesehatan dan lainnya yang menunjang, sesuai dengan kebutuhan.

Penyelenggaraan Posyandu

Posyandu dapat dikembangkan dari pos penimbangan, pos imunisasi, pos KB desa, pos kesehatan ataupun pembentukan yang baru. Satu posyandu sebaiknya melayani seratus (100) balita/700 penduduk atau disesuaikan dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat, geografis, jarak antara rumah, jumlah kepala keluarga dalam kelompok dan sebagainya.

Posyandu sebaiknya berada pada tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat dan ditentukan sendiri. Dengan demikian kegiatan posyandu dapat dilaksanakan dipos pelayanan yang sudah ada, rumah penduduk, balai desa, tempat pertemuan RK/RT atau ditempat khusus dibangun masyarakat.

Penyelenggaraan dilakukan dengan "pola lima meja" sebagaimana diuraikan antara lain:

Meja 1: pendaftaran

Meja 2: penimbangan bayi dan anak balita

Meja 3: pengisian KMS (kartu menuju sehat)

Meja 4: penyuluhan perorangan

- Mengenai balita berdasarkan penimbangan, berat badan yang naik/tidak naik, diikuti dengan pemberian makanan tambahan, pralit dan vitamin A dosis tinggi.

- Terhadap ibu hamil yang resiko tinggi, diikuti dengan pemberian zat gizi.

- Terhadap PUS agar menjadi peserta KB lestari, diikuti dengan pemberian kondom, pil ulangan atau tablet busa.

Meja 5: Pelayanan tenaga profesional meliputi pelayanan KIA, KB, Imunisasi dan pengobatan, serta pelayanan disesuaikan dengan kebutuhan setempat.

IV. KADER KESEHATAN

Sebelumnya sudah dijelaskan bahwa kegiatan di Posyandu, dimana anggotanya berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat itu sendiri dan bekerjasama secara sukarela. Secara umum istilah kader kesehatan yaitu kader-kader yang dipilih oleh masyarakat tadi menjadi penyelenggara Posyandu. Banyak para ahli mengemukakan mengenai pengertian tentang kader kesehatan antara lain: L. A. Gunawan memberikan batasan tentang kader kesehatan: *"kader kesehatan dinamakan juga promotor kesehatan desa (prokes) adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dari masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat"*.

Direktorat bina peran serta masyarakat Depkes RI memberikan batasan kader: *"Kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela"*.

Tujuan pembentukan kader

Dalam rangka mensukseskan pembangunan nasional, khusus dibidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek akan tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri. Pada hakekatnya kesehatan dipolakan mengikut sertakan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab. Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah atas dasar terbatasnya daya dan adaya dalam operasional pelayanan kesehatan masyarakat akan memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat seoptimal mungkin. Pola pikir yang semacam ini merupakan penjabaran dari karsa pertama yang berbunyi, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan.

Menurut Santoso Karo-Karo, kader yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa ternyata mampu melaksanakan beberapa hal yang sederhana, akan tetapi berguna bagi masyarakat sekelompoknya meliputi:

- a. Pengobatan/ringan sederhana, pemberian obat cacing pengobatanterhadap diare dan pemberian larutan gula garam, obat-obatan sederhana dan lain-lain.
- b. Penimbangan dan penyuluhan gizi.
- c. Pemberantasan penyakit menular, pencarian kasus, pelaporan vaksinasi, pemberian distribusi obat/alat kontrasepsi KB penyuluhan dalam upaya menanamkan NKKBS.
- d. Peyediaan dan distribusi obat/alat kontasepsi KB penyuluhan dalam upaya menamakan NKKBS.
- e. Penyuluhan kesehatan dan bimbingan upaya keberhasilan lingkungan, pembuatan jamban keluarga da sarana air sederhana.
- f. Penyelenggaraan dana sehat dan pos kesehatan desa dan lain-lain.

2. Dari Segi Kemasyarakatan

Perilaku kesehatan tidak terlepas dari pada kebudayaan masyarakat. Dalam upaya untuk menumbuhkan partisipasi masyarakat harus pula diperhatikan keadaan sosial budaya masyarakat. Sehingga untuk mengikut sertakan masyarakat dalam upaya pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan, tidak akan membawa hasil yang baik bila prosesnya melalui pendekatan dengan edukatif yaitu, berusaha menimbulkan kesadaran untuk dapat memecahkan permasalahan dengan memperhitungkan sosial budaya setempat.

Dengan terbentuknya kader kesehatan, pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat. Dengan demikian masyarakat bukan hanya merupakan objek pembangunan, tetapi juga merupakan mitra pembangunan itu sendiri. Selanjutnya dengan adanya kader, maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna berkat adanya kader, jelaslah bahwa pembentukan kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan.

Tugas kegiatan kader

Tugas kegiatan kader akan ditentukan, mengingat bahwa pada umumnya kader bukanlah tenaga profesional melainkan hanya membantu dalam pelayanan kesehatan. Dalam hal ini perlu adanya pembatasan tugas yang diemban, baik menyangkut jumlah maupun jenis pelayanan.

Adapun kegiatan pokok yang perlu diketahui oleh dokter kader dan semua pihak dalam rangka melaksanakan kegiatan-kegiatan baik yang menyangkut didalam maupun diluar Posyandu antara lain:

- a. Kegiatan yang dapat dilakukan kader di Posyandu adalah:
 - Melaksanakan pendaftaran.
 - Melaksanakan penimbangan bayi dan balita.
 - Melaksanakan pencatatan hasil penimbangan.
 - Memberikan penyuluhan.
 - Memberi dan membantu pelayanan.
 - Merujuk.
- b. Kegiatan yang dapat dilakukan kader diluar Posyandu KB-kesehatan adalah:
 1. Bersifat yang menunjang pelayanan KB, KIA, Imunisasi, Gizi dan penanggulangan diare.
 2. Mengajak ibu-ibu untuk datang pada hari kegiatan Posyandu.
 3. Kegiatan yang menunjang upaya kesehatan lainnya yang sesuai dengan permasalahan yang ada:
 - pemberantasan penyakit menular.
 - Penyehatan rumah.
 - Pembersihan sarang nyamuk.
 - Pembuangan sampah.
 - Penyediaan sarana air bersih.
 - Menyediakan sarana jamban keluarga.
 - Pembuatan sarana pembuangan air limbah.
 - Pemberian pertolongan pertama pada penyakit.
 - P3K
 - Dana sehat.
 - Kegiatan pengembangan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan.
- c. Peranan Kader diluar Posyandu KB-kesehatan:
 - Merencanakan kegiatan, antara lain: menyiapkan dan melaksanakan survei mawas diri, membahas hasil survei, menyajikan dalam MMD, menentukan masalah dan kebutuhan kesehatan masyarakat desa, menentukan kegiatan penanggulangan masalah kesehatan bersama masyarakat, membahas pembagian tugas menurut jadwal kerja.
 - Melakukan komunikasi, informasi dan motivasi wawan muka (kunjungan), alat peraga dan percontohan.
 - Menggerakkan masyarakat: mendorong masyarakat untuk gotong royong, memberikan informasi dan mengadakan kesepakatan kegiatan apa yang akan dilaksanakan dan lain-lain.
 - Memberikan pelayanan yaitu, :

- ❖ Membagi obat
- ❖ Membantu mengumpulkan bahan pemeriksaan
- ❖ Mengawasi pendatang didesanya dan melapor
- ❖ Memberikan pertolongan pemantauan penyakit
- ❖ Memberikan pertolongan pada kecelakaan dan lainnya
- Melakukan pencatatan, yaitu:
 - ❖ KB atau jumlah Pus, jumlah peserta aktif dsb
 - ❖ KIA : jumlah ibu hamil, vitamin A yang dibagikan dan sebagainya
 - ❖ Imunisasi : jumlah imunisasi TT bagi ibu hamil dan jumlah bayi dan balita yang diimunisasikan
 - ❖ Gizi: jumlah bayi yang ada, mempunyai KMS, balita yang ditimbang dan yang naik timbangan
 - ❖ Diare: jumlah oralit yang dibagikan, penderita yang ditemukan dan dirujuk
- Melakukan pembinaan mengenai laima program keterpaduan KB-kesehatan dan upaya kesehatan lainnya.
- Keluarga pembinaan yang untuk masing-masing untuk berjumlah 10-20KK atau diserahkan dengan kader setempat hal ini dilakukan dengan memberikan informasi tentang upaya kesehatan dilaksanakan.
- Melakukan kunjungan rumah kepada masyarakat terutama keluarga binaan.
- Melakukan pertemuan kelompok.

Persyaratan menjadi kader

Bahwa pembangunan dibidang kesehatan dapat dipengaruhi dari keaktifan masyarakat dan pemuka-pemukanya termasuk kader, maka pemilihan calon kader yang akan dilatih perlu mendapat perhatian.

Secara disadari bahwa memilih kader yang merupakan pilihan masyarakat dan mendapat dukungan dari kepala desa setempat kadang-kadang tidak gampang. Namun bagaimanapun proses pemilihan kader ini hendaknya melalui musyawarah dengan masyarakat, sudah barang tentu para pamong desa harus juga mendukung. Dibawah ini salah satu persyaratan umum yang dapat dipertimbangkan untuk pemilihan calon kader.

- Dapat baca, tulis dengan bahasa Indonesia
- Secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader
- Mempunyai penghasilan sendiri dan tinggal tetap di desa yang bersangkutan.
- Aktif dalam kegiatan-kegiatan sosial maupun pembangunan desanya
- Dikenal masyarakat dan dapat bekerjasama dengan masyarakat calon kader lainnya dan berwibawa
- Sanggup membina paling sedik 10 KK untuk meningkatkan keadaan kesehatan lingkungan
- Diutamakan telah mengikuti KPD atau mempunyai keterampilan

Dr. Ida Bagus, mempunyai pendapat lain mengenai persyaratan bagi seorang kader antara lain:

- Berasal dari masyarakat setempat.
- Tinggal di desa tersebut.
- Tidak sering meninggalkan tempat untuk waktu yang lama.
- Diterima oleh masyarakat setempat.
- Masih cukup waktu bekerja untuk masyarakat disamping mencari nafkah lain.
- Sebaiknya yang bisa baca tulis.

Dari persyaratan-persyaratan yang diutamakan oleh beberapa ahli diatas dapatlah disimpulkan bahwa kriteria pemilihan kader kesehatan antara lain, sanggup bekerja secara sukarela, mendapat kepercayaan dari masyarakat serta mempunyai

kepercayaan yang baik dimana perilakunya menjadi panutan masyarakat, memiliki jiwa pengabdian yang tinggi, mempunyai penghasilan tetap, pandai baca tulis, sanggup membina masyarakat sekitarnya.

Kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Selain itu peran kader ikut membina masyarakat dalam bidang kesehatan dengan melalui kegiatan yang dilakukan baik di Posyandu.

V. PENUTUP

Melihat efisiensi pelayanan serta manfaat dari Posyandu, tentunya upaya-upaya yang sudah berjalan harus ditingkatkan agar anggota masyarakat dapat menolong diri dan keluarganya dalam bidang kesehatan juga yang lebih penting dengan mengikuti kegiatan Posyandu secara teratur bagi yang mempunyai balita.

Dapatlah tercapai apa yang kita harapkan yaitu sumber daya manusia yang berkemampuan dalam menghadapi kehidupan dimasa yang akan datang. Namun kita tidak boleh menutup mata untuk memperhatikan para kader yang sangat banyak pengorbanannya dalam mengelola Posyandu, baginya tidak lupa perhatian kita padanya.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN, Pedoman Pelaksanaan Keterpaduan KB-kesehatan. Jakarta, Tahun 1988.
2. Gunawan L. A. dan Hari Sutejo. Pembangunan kesehatan masyarakat desa, Jakarta, IAKAMI tahun 1980.
3. Gunawan S. Kepala Direktorat Epim Depkes RI. Pertemuan Nasional Program Imunisasi. Jakarta, tahun 1989.
4. Indonesia Depkes. Posyandu, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Jakarta, 1987.
5. Indonesia Depkes. Pedoman Microplanning, Dit.Jen.Binkesmas, Jakarta, 1986.
6. ----- . Buku Pegangan Kader, seri PSM No. 2, Jakarta, 1987.
7. ----- . Buku Pegangan Kader, seri PSM No. 1, Jakarta, 1987.
8. ----- . Rencana POKok Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan, Jakarta, 1985.
9. ----- . Rencana Pelita Bidang Kesehatan 1989/1990-1993/1994, Jakarta.
10. ----- . Rencana Pembangunan Kesehatan dan Rancangan Anggaran 1989/1990, Majalah Kesehatan No. 125. Jakarta, 1989.
11. Kanwil Depkes Propinsi Sumatera Selatan. Data Kesehatan Sumatera Selatan, Palembang 1989.
12. Karo-Karo Santoso. Kader Superstar Baru dalam Dunia Kesehatan, Majalah Kesehatan No. 72 tahun 1979.
13. Mantra I.B. Dr. Kader Tenaga Harapan Masyarakat, Proyek Pengembangan Penyuluhan Gizi, Jakarta 1987.