

**TELAAH KEMANDIRIAN POSYANDU DI DESA SIAGA TRIDADI SLEMAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

TAHUN 2011

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III Sekolah Tinggi

Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Yogyakarta



Disusun oleh :

Nunung Nurul Umami

NIM : 090105097

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2012

THE RESEARCH ON THE INDEPENENCE OF POSYANDU IN DESA SIAGA TRIDADI SLEMAN IN 2011¹

Nunung Nurul Umami², Sulistyaningsih³

ABSTRACT

Posyandu is a one of the healthy development based on the societys which is organized and presented by, from, for and together with the people in presenting the healthy development, in order to employ the people and make the decreasing of the number death of mother and baby. The healthy development based on society which has quality is one of thr indicator of the succesfull in Desa Siaga program. The purpose of this research is to know the development of the independence in posyandu Desa SiagaTridadi Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

The method which is used in this research is descriptive method and the instrument which is used to collect the data is secondary data and interview to the respondents. The subject on this research is the active officer in Posyandu, there are 17 respondents. The technique analyzing that used by the researcher is the percentage.

Based on the result of the research, we can see that almost the posyandu included in Madya categorize around 9 Posyandus (52,9%), 1 Posyandu (5,8%) included in Pratama, 9 Posyandus (52,9%) included in Madya categorize, 1 posyandu (5,8%) included in Purnama categorize and 6 Posyandus (35,3%) included in Independence categorize. Based on the data, the researcher suggests to Desa Siaga Tridadi Sleman leader for developing the progress and the independence of Posyandu, it is related that the progress of Posyandu depends on the successful of the officer in organizing the Posyandu and their good work.

Key word : Posyandu, Desa Siaga

1 The titled of the research

2 The student of Midwifery Course DIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

3 The lecture of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Gambaran keadaan gizi masyarakat provinsi DIY pada tahun 2010 adalah masih tingginya prevalensi balita kurang gizi yaitu sebesar 11,31% (KEK total), balita dengan status gizi buruk sebesar 0,7% (dari total balita yang ditimbang 185.835 balita terdapat 1.309 balita berstatus gizi buruk) , status gizi kurang 10,61% (dari 185.835 balita yang ditimbang terdapat 19.711 balita berstatus gizi buruk) dan balita dengan status gizi lebih 2,99% (dari 185.835 balita yang ditimbang terdapat 5.558 balita berstatus gizi lebih). Prevalensi balita gizi buruk di 4 kabupaten sudah sesuai harapan yaitu <1%, sedangkan di Kota Yogyakarta masih 1,01% yaitu dari 17.676 balita yang ditimbang ada 178 balita yang berstatus gizi buruk (Profil DIY, 2010).

Cakupan penimbangan balita di Posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Hasil Risesdas menunjukkan secara nasional cakupan penimbangan

balita (anak pernah ditimbang di Posyandu sekurang-kurangnya satu kali selama sebulan terakhir) di posyandu sebesar 74,5% (Depkes RI, 2006).

Persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2008 di Provinsi DIY berdasarkan laporan kabupaten /kota telah mencapai hampir 100% (96%). Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2006 yang baru mencapai 87,79%. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) meningkat dibandingkan tahun 2007 yaitu dari 84,01% menjadi 89,35% pada tahun 2009. Sementara untuk kunjungan K1tingkat capaiannya sudah sangat tinggi yaitu mencapai 98,83%. (Depkes DIY, 2009).

Permenkes Nomor 741 Tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal (SPM) menyatakan bahwa desa siaga adalah salah satu indikator wajib dalam pembangunan kesehatan di daerah (Dinkes Sleman, 2011). Untuk menuju Desa Siaga perlu dikaji berbagai kegiatan bersumberdaya masyarakat yang ada dewasa ini salah satunya yaitu Posyandu (Depkes RI, 2007).

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, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Dep.Kes RI, 2006).

Pembinaan UKBM yang dilakukan pada UKBM jenis Posyandu tingkat/strata posyandu yang telah dicapai menentukan keberhasilan partisipasi masyarakat di bidang pembangunan. Jumlah Posyandu pada tahun 2006 di Propinsi D.I Yogyakarta berjumlah 5.572 Posyandu, dengan persentase Posyandu Purnama dan Mandiri sebesar 50,47% (Dinkes Yogyakarta, 2007).

Di wilayah Sleman ini terdapat 83 desa. Desa yang telah menjadi desa siaga sampai tahun 2011 ini yaitu 48,19% (Dinkes Sleman, 2011). Jumlah Posyandu di Desa Tridadi sampai tahun 2011 ini terdapat 17 posyandu. Rata – rata jumlah kader setiap posyandu sudah

lebih dari 5 orang, akan tetapi pada Posyandu Mega Indah, Mekar Sari, Mawar Putih, Anggrek Rosalina jumlah kadernya masih kurang dari 5 orang. Posyandu yang terdapat program tambahan hanya Posyandu Wijaya Kusuma. Cakupan Dana Sehat yang persentasenya lebih dari 50% yaitu Posyandu Wijaya Kusuma.

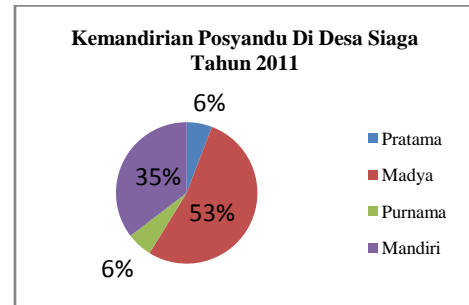
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoadmodjo, 2002:138).Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 17 posyandu.Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik sampel jenuh yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel. Jumlah responden adalah 17.

HASIL PENELITIAN

1. Kemandirian Posyandu di Desa Siaga Tridadi Sleman Tahun 2011

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan data tentang kemandirian posyandu di Desa Siaga Tridadi Sleman tahun 2011. Dari tabel 4, dimana dari 17 posyandu yang ada rata-rata indikator kemandirian posyandu tahun 2011 yaitu berdasarkan frekuensi penimbangan dilakukan sebanyak 12 kali, rata-rata kader ada 9, rata-rata cakupan balita yang hadir dibanding dengan jumlah balita (D/S) sebanyak 57,85%, rata-rata cakupan kumulatif K1 sebanyak 96,2%, rata-rata cakupan kumulatif KB sebanyak 67,875%, rata-rata cakupan imunisasi sebanyak 86,35%, rata-rata cakupan dana sehat 52,04% dan rata-rata program tambahan sebanyak 41,2%.



Gambar 2.
Telaah Kemandirian Posyandu di
Desa Siaga Tridadi Sleman Tahun
2011

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui kemandirian posyandu pada Desa Siaga di Desa Tridadi Kecamatan Sleman. Dari data penelitian diketahui sebanyak 9 Posyandu (52,9%) berada dalam kategori Madya dan sebanyak 6 Posyandu (35,3%) berada dalam kategori Mandiri. Frekuensi terbanyak berada dalam kategori Madya (52,9%), jadi dapat diambil kesimpulan bahwa kemandirian posyandu pada Desa Siaga di Desa Tridadi Kecamatan Sleman dalam kategori Madya.

KESIMPULAN

1. Telaah kemandirian posyandu di Desa Siaga Tridadi Sleman tahun 2011 sebagian besar dengan kategori Madya sebanyak 9 posyandu (52,9%), Mandiri sebanyak 6 posyandu (35,3%), Purnama sebanyak 1 posyandu (5,8%), Pratama sebanyak 1 posyandu (5,8%).
2. Rata – rata indikator kemandirian posyandu tahun 2011 yaitu berdasarkan frekuensi penimbangan dilakukan sebanyak 12 kali, rata – rata kader ada 9, rata – rata cakupan balita yang hadir dibanding dengan jumlah balita (D/S) sebanyak 57,85%, rata – rata cakupan kumulatif K1 sebanyak 96,2%, rata – rata cakupan kumulatif KB sebanyak 67,875%, rata – rata cakupan imunisasi sebanyak 86,35%, rata – rata cakupan dana sehat 52,04% dan rata – rata program tambahan sebanyak 41,2%.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Sleman
Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi pengelola program Desa Siaga (Dinas Kesehatan) untuk membuat

kebijakan yang akan datang terkait dengan hambatan dan keberhasilan pelaksanaan program Desa Siaga.

2. Bagi Puskesmas Sleman

Meningkatkan pengetahuan kader Posyandu melalui konseling dan pada pertemuan di Puskesmas mereka diharuskan untuk hadir secara rutin, berpartisipasi secara aktif dalam setiap program dan melaksanakan perannya sesuai dengan kegiatan di Posyandu.

3. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan

Meningkatkan pelayanan kesehatan termasuk salah satunya pelayanan kesehatan yang ada di Posyandu dengan cara ikut membimbing pelaksanaan kegiatan di Posyandu dan pelatihan kader.

4. Bagi Kader Posyandu

Mengembangkan kemajuan dan kemandirian Posyandu mengingat bahwa kemajuan sebuah Posyandu ditentukan dari keberhasilan kader dalam mengelolanya serta kinerja dari para kader.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Agama RI, (2006). *Al – Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: Diponegoro.

Departemen Kesehatan RI, (2004a). *Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Gizi Buruk*, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, (2006). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 1529/Menkes/SK/X/2010. *Pedoman Umum Pengembangan Desa dsn Kelurahan Siaga Aktif*.

_____, (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta.

Departemen Kesehatan R I, (2007). *Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga*, Jakarta.

Dinas Kesehatan, (2007). *Profil Kesehatan Propinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2007*, Yogyakarta.

_____, (2009). *Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2009*, Yogyakarta.

_____, (2011). *Kejar MDG's dan SPM, 40 Desa di Sleman Dilakukan Pembinaan Akselerasi Desa Siaga Aktif*. Artikel. www.dinkes.slemankab.go.id. Diakses tanggal 12 Oktober 2011 pukul 02.15 WIB.

Notoatmodjo, S., 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

