

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEBERHASILAN PELAKSANAAN “POSYANDU MODEL”**

*THE FACTORS ARE CORRELATE WITH A SUCCESS
IMPLEMENTATION OF “MODEL POSYANDU”*

ARTIKEL KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum**

**YANUAR ARDANI
G2A 006 198**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2010**

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PELAKSANAAN “POSYANDU MODEL”

Yanuar Ardani¹, Budi Palarto², Hari Peni Julianti²

ABSTRAK

Latar Belakang: Jumlah posyandu yang telah memadai namun masih perlunya peningkatan kualitas pelayanan menjadi masalah tersendiri bagi posyandu di Jawa Tengah. Posyandu Model hadir bertujuan untuk menjawab masalah tersebut dengan cara mendinamisasi dan mengembangkan program-program yang sudah ada di posyandu yang telah mencapai strata mandiri atau purnama.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik. Metode yang digunakan adalah metode *cross sectional* yaitu mencari hubungan antara variabel yang ada, dipelajari pada saat yang sama. Sampel Posyandu diambil dari 25 Posyandu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di kecamatan Pedurungan kota Semarang selama bulan Maret sampai Juli 2010. Observasi mengenai dana, kader, sarana prasarana dan keberhasilan posyandu model didapatkan dari kuesioner. Data diolah dan dianalisis dengan menggunakan *SPSS for Windows ver 15.0* kemudian disajikan dalam bentuk tabel atau grafik untuk analisis univariat dan dilakukan uji *chi-square* (X^2) untuk analisis bivariat.

Hasil: Didapatkan 10 Posyandu yang tidak berhasil melaksanakan posyandu model, sedangkan sisanya berhasil melaksanakan Posyandu Model. Dari hasil observasi didapatkan 14 Posyandu dengan kader kurang, 10 Posyandu dengan dana kurang dan 8 Posyandu dengan sarana prasarana yang kurang. Dari uji *chi-square* didapatkan hubungan yang bermakna antara kader dan sarana prasarana dengan keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model.

Simpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara keaktifan kader dan kelengkapan sarana prasarana terhadap keberhasilan pelaksanaan posyandu Model.

Kata Kunci: Posyandu model, Dana, Sarana prasarana, Kader

¹ Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip.

² Staf pengajar Bagian IKM FK Undip, Jl. Dr. Sutomo No. 18 Semarang.

*THE FACTORS ARE CORRELATE WITH A SUCCESS
IMPLEMENTATION OF “MODEL POSYANDU”*

ABSTRACT

Background: *The number of posyandu has been enough but they still need improvement in service quality, it become a problem for Posyandu in Central Java. Model Posyandu present for solve this problem with dynamicization and expand the programs in the Posyandu with Mandiri and Purnama levels.*

Methods: *This was an analytical observational study with cross sectional design. Twenty five samples which fullfilled include and exclude criteria was taken from Pedurungan region in Semarang city during March until July 2010. The fund, cadre, Posyandu’s infrastructures and success implementation of Model Posyandu was assessed with questionnaire. The data were processed with SPSS Ver. 15.0 for Windows then presented on table or graph for univariat analysis and using chi-square for bivariat analysis.*

Result: *There were 10 posyandu that have not a succes implementation of Model Posyandu, 14 Posyandu with inadequate cadre, 10 Posyandu with inadequate funding and 8 Posyandu with inadequate infrastructures. Chi-square test has significant correlation between cadre and infrastructures with a success implementation of Model Posyandu.*

Conclusion: *There were significant correlation between cadre activity and Posyandu’s infrastructurse with a succes implementation of Model Posyandu.*

Keywords: *Posyandu Model, fund, infrastructures, cadre*

PENDAHULUAN

Pemerintah telah menetapkan berbagai kebijakan di bidang kesehatan. Salah satunya adalah kebijakan untuk merevitalisasi kembali Posyandu dalam rangka menuju Indonesia Sehat 2010. Kebijakan ini telah ada semenjak diterbitkannya Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Tahun 2001, hingga hari ini.

Program-program terbaru terkait dengan kebijakan ini terus digulirkan oleh pemerintah. Namun dengan adanya peraturan otonomi daerah maka kebijakan revitalisasi Posyandu di tiap provinsi berbeda. Provinsi Jawa Barat memiliki Taman Posyandu, Provinsi DIY memiliki Posyandu Plus sedangkan di Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 67 Tahun 2006¹ adalah Pengembangan Program Posyandu Model.

Jumlah Posyandu di Jawa Tengah yang telah mencapai 47.285 Posyandu,² dianggap sudah memadai namun masalah yang dihadapi adalah kualitas pelayanan yang perlu ditingkatkan.³ Program Posyandu model bertujuan untuk menjawab masalah tersebut dengan mendinamisasi dan mengembangkan Posyandu-Posyandu yang sudah ada, terutama yang telah memiliki strata purnama dan mandiri. Dengan adanya program Posyandu model ini diharapkan mampu menarik minat masyarakat dan kader agar lebih aktif berpartisipasi dalam Posyandu.

Program yang masih tergolong baru ini, kini sudah banyak dilaksanakan di Posyandu mandiri di Jawa Tengah semenjak tahun 2006. Tercatat dari data Dinas Kesehatan Kota,² Kota Semarang memiliki 1.476 Posyandu, dengan komposisi

Pratama 77 Posyandu, Madya 433 Posyandu, Purnama 655 Posyandu dan Mandiri 311 Posyandu. Sedangkan Posyandu mandiri yang berhasil mengembangkan program Posyandu model jumlahnya belum diketahui secara pasti. Pendataan baru akan selesai dilaksanakan pada bulan Maret 2010. Berdasarkan hasil sementara dari petugas Bapermas kota Semarang, lebih dari 90% Posyandu mandiri di kota Semarang telah berhasil mengembangkan Posyandu model.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Puja,⁴ telah diketahui bahwa keaktifan Posyandu dipengaruhi oleh banyak faktor. faktor-faktor tersebut terbagi menjadi faktor dari dalam maupun dari luar Posyandu. Faktor dari dalam Posyandu berupa kader, dana dan sarana prasarana. Sedangkan faktor dari luar Posyandu berupa tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat serta jumlah balita. Penelitian-penelitian lain yang dilakukan oleh beberapa peneliti,⁵⁻¹¹ telah diketahui bahwa tingkat perkembangan Posyandu sangat dipengaruhi oleh tingkat partisipasi masyarakat (ibu balita, tokoh masyarakat atau kepala desa) serta aspek manajemen ARRIF PSM oleh petugas PKM.

Keberhasilan pelaksanaan program Posyandu model di Jawa Tengah juga dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu. Untuk mengidentifikasi faktor tersebut maka diperlukan sebuah penelitian dengan menganalisis aspek 4M,¹² yaitu *Man* (kader, ibu balita, tokoh masyarakat atau kepala desa), *Money* (Dana), *Material* (Sarana Prasarana) *and Method* (Manajemen Pokjanal Posyandu).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah faktor dana, kader dan sarana prasarana berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan program Posyandu Model.

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara dana, kader dan sarana prasarana terhadap keberhasilan pelaksanaan Posyandu model. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dengan memberikan suatu konsep baru dalam mengidentifikasi masalah dalam pelaksanaan program Posyandu Model, sebagai informasi atau bahan masukan bagi pihak-pihak terkait (Bapermas dan Dinas Kesehatan) dalam mengevaluasi kebijakan yang telah ditetapkan serta sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya karena masih barunya program Posyandu Model ini. Terdapat sebuah penelitian yang mirip dengan penelitian ini yang dilakukan oleh Puja Laksana Maqbul tahun 2007 namun berbeda dalam tujuan penelitian maupun karakteristik sampel.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik. Metode yang digunakan adalah metode *cross sectional* yaitu mencari hubungan antara variabel yang ada, dipelajari pada saat yang sama.¹³

Ruang lingkup keilmuan penelitian ini mencakup bidang ilmu Kesehatan Masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan selama kurun waktu 5 bulan, dari bulan Maret hingga Juli 2010. Variabel bebas pada penelitian ini adalah sarana prasarana, dana dan kader sedangkan variabel tergantung pada penelitian ini adalah keberhasilan pelaksanaan Posyandu model.

Cara pengukuran dalam penelitian dengan kuesioner yang terdiri dari 43 pertanyaan (28 pertanyaan tertutup dan 15 pertanyaan terbuka). Kuesioner yang diberikan meliputi Keadaan Posyandu secara umum, pelaksanaan Posyandu model, pendanaan Posyandu, Jenis pelayanan yang diberikan, Sarana dan prasarana penunjang kegiatan Posyandu.

Setiap pertanyaan memiliki skor 1, 2 dan 3. Skor minimal adalah 13 dan skor maksimal adalah 39. Keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model memiliki skala pengukuran ordinal dengan skor maksimal adalah 9. Bernilai kurang bila skor ≤ 7 dan baik bila skor >7 . Kelengkapan sarana prasarana memiliki skala pengukuran ordinal dengan skor maksimal adalah 12. Bernilai kurang bila skor ≤ 9 dan bernilai baik bila skor >9 . Ketersediaan Dana memiliki skala pengukuran adalah ordinal dengan skor maksimal adalah 9. Bernilai kurang bila skor ≤ 7 dan bernilai baik bila skor >7 . Keaktifan Kader memiliki skala pengukuran adalah

ordinal dengan skor maksimal adalah 9. Bernilai kurang bila skor ≤ 7 dan bernilai baik bila skor > 7 .

Sampel penelitian ini adalah Posyandu Mandiri di kecamatan Pedurungan, kota Semarang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah posyandu dengan strata mandiri dan telah mengembangkan minimal satu program pilihan, telah berjalan minimal 2 tahun serta telah direkomendasikan untuk terintegrasi dengan minimal satu kelompok kegiatan yang sesuai dengan karakteristik daerah. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ditemukan ketidakcocokkan antara hasil pengisian kuesioner dengan kondisi di lapangan serta pihak yang berwenang di Posyandu menolak diadakan penelitian.

Karena besar populasi terjangkau tidak diketahui secara pasti serta tidak tersedia rumus yang sesuai maka penelitian ini akan menggunakan prinsip *Rule of Thumb* yaitu besar sampel minimal yang dianggap memadai adalah 25 sampel.¹⁴ Sampel penelitian diambil diambil secara *purposive sampling* atau *judgemental sampling*. Alat atau bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah ditetapkan standar sesuai dengan validitas dan reabilitas penelitian.

Data Primer untuk penelitian meliputi kelengkapan sarana prasarana, ketersediaan dana dan keaktifan kader yang didapatkan dari sedangkan data sekunder untuk penelitian ini meliputi jumlah Posyandu berdasarkan strata, jumlah kader Posyandu, lokasi Posyandu serta lama keberlangsungan Posyandu yang didapatkan dari Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Dinas Kesehatan kota maupun provinsi.

Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang telah diujicobakan dan divalidasi (*expert validation*) untuk memperoleh data kuantitatif. Jika diperlukan dengan *indeep interview* untuk memperoleh data kualitatif. *Indeep interview* dilakukan kepada kepala desa/tokoh masyarakat, kepala puskesmas, ibu balita dan kader Posyandu.

Alur penelitian ini adalah dengan didahului survey lokasi dilanjutkan dengan pembagian kuesioner kemudian dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas selanjutnya pendataan, pengolahan dan analisis data serta yang terakhir adalah hasil.

Data diolah dan dianalisis menggunakan komputer dengan program *SPSS Windows Ver. 15.0*. Analisis data berupa deskriptif dan analitik secara univariat dan bivariat. Analisis univariat berupa distribusi frekuensi disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis bivariat yaitu menguji hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan *chi square* (X^2).

HASIL PENELITIAN

Sampel penelitian berasal dari populasi Posyandu Mandiri di kecamatan Pedurungan yang diambil dari lima kelurahan yang berbeda yaitu Pedurungan Tengah, Pedurungan Kidul, Gemah, Muktiharjo Kidul dan Tlogosari Kulon. Pemilihan lokasi dan sampel ini berdasarkan atas rekomendasi petugas Kesga Bapermas kota Semarang. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* terbukti mampu menghemat jarak dan waktu serta mampu menghindari terjadinya drop out.

Proses pengambilan data membutuhkan waktu yang lama karena dalam setiap sampelnya dilakukan dua kali kunjungan, yaitu pertama untuk mengetahui lokasi dan jam buka Posyandu kemudian yang kedua untuk mengambil data Posyandu pada saat hari buka Posyandu. Pengambilan data kuantitatif dan kualitatif pada saat hari buka Posyandu merupakan cara efektif untuk memberikan hasil yang mendekati kenyataan di lapangan.

Pengambilan data melalui kuesioner memberikan hasil berupa frekuensi kader, dana, sarana prasarana, keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model dan indikator output sebagai berikut:

Tabel 1. Frekuensi kader, dana, sarana prasarana, keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model dan indikator ouput

		n	%
Keaktifan Kader	Kurang	14	56
	Baik	11	44
Ketersediaan Dana	Kurang	10	40
	Baik	15	60
Kelengkapan Sarana Prasarana	Kurang	8	32
	Baik	17	68
Keberhasilan Pelaksanaan Posyandu Model	Tidak Berhasil	10	40
	Berhasil	15	60
Indikator Input	Tidak Memenuhi	13	86,7
	Memenuhi	2	13,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah sampel (56%) memiliki nilai kader kurang. Tingginya nilai kurang pada variabel kader ini disebabkan karena rendahnya kualitas kader karena kurangnya pelatihan dan pembinaan. Hasil temuan kualitatif dari kepala puskesmas yang menyatakan bahwa posyandu itu milik dan tanggung jawab masyarakat sendiri dan sulit untuk bisa terjangkau semuanya. Hasil temuan kualitatif lain yang memperkuat temuan diatas dari ketua posyandu menyatakan bahwa petugas kesehatan jarang datang untuk membantu mereka pada hari buka posyandu. Selain itu hasil data kualitatif lain dari ketua posyandu menyatakan bahwa saat ini para kader senior sulit untuk melakukan regenerasi karena tidak adanya kader-kader muda baru yang siap bekerja secara sukarela menggantikan mereka.

Tabel 1 juga memberikan kesimpulan bahwa lebih dari setengah sampel (60%) telah memiliki pendanaan yang baik. Pendanaan yang sebagian besar baik

ini disebabkan karena sampel penelitian adalah Posyandu dengan strata Mandiri. Selain itu hasil dari temuan kualitatif dari petugas kelurahan menyatakan bahwa pendanaan untuk posyandu dari kelurahan sudah banyak bahkan sudah melebihi tahun-tahun sebelumnya. Namun hasil temuan kualitatif lain yang berasal dari ketua posyandu menyatakan bahwa sulit untuk mengambil dana bantuan dari pemerintah karena terkendala masalah administrasi bahkan beberapa ketua posyandu mengaku bahwa mereka memang tidak pernah mendengar ataupun mendapat dana tersebut.

Dapat juga kita lihat dari tabel 1 bahwa sebagian besar sampel (68%) telah memiliki sarana prasarana yang baik. Hal ini disebabkan karena kesadaran para kader dalam mencari atau membeli alat-alat baru untuk Posyandu serta merawat alat-alat yang telah dimiliki oleh Posyandu tersebut sesuai dengan hasil temuan kualitatif.

Tabel 1 juga dapat memberikan kesimpulan bahwa sebagian sampel (40%) tidak berhasil melaksanakan Posyandu Model. Hasil ini berbeda dengan keterangan petugas Bapermas Kota Semarang yang menyatakan 90% Posyandu Mandiri telah berhasil melaksanakan Posyandu Model. Hasil temuan kualitatif dari ketua posyandu menyatakan bahwa hal ini berhubungan dengan rumitnya administrasi pada Posyandu Model. Hasil temuan kualitatif lainnya yang juga memperkuat pernyataan tersebut adalah bahwa banyak Posyandu yang sebenarnya belum siap untuk dikembangkan menjadi model namun telah dipaksa untuk mengembangkan posyandu model.

Ditunjukkan pula dalam tabel 1 bahwa hanya sebagian kecil (13,3%) dari posyandu model yang mampu memenuhi indikator output. Hasil temuan kualitatif dari kepala puskesmas menyatakan bahwa posyandu model membuat kegiatan bercampur aduk sehingga sulit memenuhi indikator output.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan antara variabel keaktifan kader, ketersediaan dana dan kelengkapan sarana prasarana terhadap keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model sebagai berikut:

Nilai p hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan uji *chi square* antara keaktifan kader dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model adalah 0,001. Karena nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keaktifan kader dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model. Hal ini diperkuat dengan temuan kualitatif yang menyatakan bahwa tidak berhasil melaksanakan Posyandu Model karena tidak kader yang bisa mengurus kegiatan tersebut.

Nilai p hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan uji *chi square* antara ketersediaan dana dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model adalah 0,234. Karena nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan dana dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model. Hal ini diperkuat dari hasil temuan kualitatif yang menyatakan bahwa hanya dibutuhkan dana yang sangat kecil bahkan tidak sama sekali untuk penyelenggaraan kegiatan integrasi.

Nilai p hasil analisis hubungan yang dilakukan dengan uji *chi square* antara kelengkapan sarana prasarana dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model adalah 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kelengkapan sarana prasarana dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model. Hal ini diperkuat dengan temuan kualitatif yang menyatakan bahwa untuk mengembangkan integrasi lebih mudah jika telah memiliki tempat sendiri.

PEMBAHASAN

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa keaktifan kader memiliki hubungan bermakna terhadap keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puja Laksana Maqbul pada tahun 2007 yang menyatakan bahwa keaktifan kader berpengaruh terhadap keaktifan Posyandu. Dengan adanya pengkaderan yang baik maka SDM kader jadi lebih baik dan kegiatan Posyandu dapat berjalan dengan baik, walaupun banyak kader yang bekerja secara sukarela.⁴

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ketersediaan dana tidak memiliki hubungan terhadap keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model. Hasil yang tidak terduga ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puja Laksana Maqbul tahun 2007 yang menyatakan bahwa ketersediaan dana berpengaruh terhadap keaktifan Posyandu. Keadaan di lapangan menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab tidak aktifnya Posyandu adalah kurangnya pendanaan untuk melaksanakan kegiatan Posyandu.⁴ Perbedaan hasil ini bisa terjadi karena perbedaan dalam pengambilan karakteristik sampel. Karakteristik sampel penelitian ini adalah Posyandu dengan strata mandiri sedangkan penelitian oleh Puja adalah Posyandu dengan semua tingkatan strata.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa kelengkapan sarana prasarana memiliki hubungan yang bermakna terhadap keberhasilan pelaksanaan Posyandu Model. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puja Laksana Maqbul tahun 2007 yang menyatakan bahwa kelengkapan sarana prasarana berpengaruh terhadap keaktifan Posyandu. Hal ini disebabkan karena hampir

semua kegiatan di Posyandu membutuhkan sarana prasarana yang memadai agar berjalan baik dan berkesinambungan.⁴

Ditemukan nilai kurang pada keaktifan kader, ketersediaan dana dan kelengkapan sarana prasarana yang cukup tinggi. Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puja Laksana Maqbul tahun 2007 maka telah terjadi penurunan kualitas yang signifikan di Posyandu dalam tiga tahun terakhir terutama dalam hal keaktifan kader. Sesuai dengan hasil temuan kualitatif hal ini disebabkan karena kurangnya pelatihan dan pembinaan terhadap kader, jarang nya petugas kesehatan hadir saat hari buka Posyandu serta kurang berjalannya proses regenerasi kader di dalam Posyandu.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh hanya terdapat 60% sampel adalah Posyandu yang berhasil melaksanakan Posyandu Model. Keadaan ini mencerminkan bahwa Posyandu yang gagal melaksanakan Posyandu model jumlahnya tidak sedikit. Hasil tidak terduga ini berbeda dengan keterangan dari petugas Bapermas Kota Semarang yang menyatakan bahwa 90% Posyandu Mandiri telah berhasil melaksanakan Posyandu Model. Hal ini berhubungan dengan masih tingginya nilai kurang pada keaktifan kader, ketersediaan dana dan kelengkapan sarana prasarana. Hasil lain yang berasal dari temuan kualitatif menyatakan penurunan jumlah ini berkaitan erat dengan ketidaksiapan Posyandu dalam menerima program baru ini selain itu juga karena rumitnya administrasi dalam pelaksanaan Posyandu Model.

Berdasarkan hasil penelitian dari 15 Posyandu Mandiri yang berhasil melaksanakan Posyandu Model diperoleh bahwa hanya dua Posyandu atau 13,3%

yang mampu memenuhi indikator output Posyandu Model. Rendahnya jumlah sampel yang mampu memenuhi indikator output ini berakibat langsung kepada outcome atau dampak hasil Posyandu Model. Dengan rendahnya nilai Output maka dapat dipastikan rendah pula nilai outcome atau dampaknya.¹² Kesimpulan yang dapat diperoleh adalah bahwa pelaksanaan program Posyandu Model tidak memberikan nilai manfaat atau dampak yang besar bagi masyarakat luas.

Terdapat kaitan yang sangat erat antara Input, Proses, Output dan Outcome dari suatu program karena keempatnya adalah komponen yang saling berhubungan dan mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya.¹² Rendahnya nilai indikator output dari pelaksanaan Posyandu Model memiliki kaitan erat dengan input dan proses dari pelaksanaan program ini.

Penilaian Indikator Input berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 32% sarana prasarana, 56% kader dan 40% dana tidak memenuhi syarat. Kesimpulan yang bisa diperoleh adalah banyak Posyandu yang sebenarnya belum memenuhi syarat indikator input namun sudah diarahkan, direkomendasikan bahkan dipaksakan untuk melanjutkan ke proses pelaksanaan Posyandu Model. Implikasi teoritis secara umum dari kesimpulan diatas adalah perlunya perhitungan dan analisis yang matang setiap nilai input dari sebuah struktur sebelum dilaksanakan sebuah program baru agar memberikan nilai output serta dampak yang bermakna bagi masyarakat luas

Pembahasan sebelumnya telah menjelaskan bahwa dalam melaksanakan Posyandu Model kurang dilakukan perhitungan dan analisis dari tentang input. Kesimpulan dari penjelasan tersebut adalah fokus perhatian selama ini adalah

selalu meningkatkan dan menambah program baru agar terlihat prestige tanpa memberi perhatian pada pondasi dasar struktur tersebut.

Selain permasalahan diatas, diakui oleh Kabid Kesga Dinas Kesehatan Kota Semarang bahwa saat ini terjadi hubungan yang tidak harmonis antar Dinas Kesehatan dan Bapermas sehingga membuat pengelolaan Posyandu menjadi kurang maksimal. Menurutnya kerjasama lintas sektoral ini membuat komponen yang terlibat menjadi saling lempar tugas dan tanggung jawab.

Dari masalah yang telah diungkap diatas maka dibutuhkan sebuah penelitian lebih lanjut untuk mengetahui potensi Posyandu agar komponen pemerintahan yang membawahi Posyandu menyadari arti penting dari Posyandu dan perlunya mencegah Posyandu ke arah kehancuran. Selain itu, diperlukan sebuah penelitian lainnya yang mengungkap tentang kebutuhan kader selama bekerja di Posyandu. Selama ini kader Posyandu sebagai pondasi yang paling penting dalam keberlangsungan posyandu namun jarang mendapat perhatian dari pihak-pihak terkait.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebanyak 60% sampel berhasil melaksanakan posyandu model dan sebanyak 86,7% sampel yang berhasil melaksanakan Posyandu Model tidak memenuhi indikator output.

Terdapat hubungan yang bermakna antara keaktifan kader dan kelengkapan sarana dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model serta tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan dana dengan keberhasilan pelaksanaan posyandu model.

SARAN

Disarankan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang berbagai kebutuhan kader Posyandu dan Potensi Posyandu, penggunaan sampel posyandu dengan strata yang lain serta penilaian Indikator Proses yang terjadi di Posyandu. Saran yang lain adalah perlunya meningkatkan pelatihan dan pembinaan kader oleh petugas kesehatan serta perlu memperkuat kembali pondasi dasar posyandu daripada menambah program-program baru.

Ucapan Terima Kasih

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT dan terima kasih kepada dr. Budi Palarto, Sp.OG selaku pembimbing atas segala bimbingan dan kemudahan yang diberikan, dr. Hari Peni Julianti, M.Kes,Sp.KFR selaku ketua penguji proposal penelitian dan penguji laporan akhir hasil penelitian, dr. Dodik Pramono selaku penguji proposal penelitian, dr. M. Besari Adi Pramono, Sp.OG,Msi.Med selaku ketua penguji laporan akhir hasil penelitian serta dr. Awal

Prasetyo, M.Kes,Sp.THT-KL selaku ketua Tim KTI. Terima kasih juga penulis ucapkan pada teman-teman angkatan 2006, serta seluruh pihak yang ikut berperan serta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pemberdayaan Masyarakat Jateng. Pedoman Operasional Posyandu Model. Semarang: Bapermas Jateng; 2006.
2. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Dinkes Jateng; 2008.
3. Departemen Kesehatan RI. ARRIF: Pedoman Manajemen Peran Serta Masyarakat. Jakarta: Depkes RI; 1999.
4. Puja LM. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Posyandu (Karya Tulis Ilmiah). Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
5. Laksmono W. Kepala Desa dan Kepemimpinan Perdesaan: Persepsi Kader Posyandu di kecamatan Mlonggo kabupaten Jepara (skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2000.
6. Erna P. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Kader terhadap Cakupan Posyandu (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2003.
7. Akhmad B. Hubungan antara Aspek Manajemen Peran Serta Masyarakat Model ARRIF yang Dilakukan oleh Petugas Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dengan Tingkat Perkembangan Posyandu (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2001.
8. Rita P. Hubungan antara Aspek Manajemen yang Dilakukan oleh Petugas Koordinator Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dengan Tingkat Perkembangan Posyandu (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 1998.

9. Martina DB. Beberapa Faktor yang Berkaitan dengan Partisipasi Masyarakat dalam Meningkatkan Status Gizi Balita melalui Posyandu. Semarang; Universitas Diponegoro; 1996.
10. Ulfiyah BI. Beberapa Faktor yang Membedakan Praktek Pemanfaatan Posyandu oleh Ibu Balita. Semarang; Universitas Diponegoro; 1998.
11. Arfian W. Hubungan Faktor-Faktor Karakteristik Ibu Balita, Dukungan Kader dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Praktek Ibu Balita dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Karangmalang, Kecamatan Mijen Kodia Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro; 1996.
12. Murti S, John S. Pengantar Bisnis: Dasar-Dasar Ekonomi Perusahaan. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta; 1998.
13. Husein A, WT Karyomanggolo, Dahlan AM, Aswitha B, Ismet NO. Desain penelitian di dalam: Sudigdo S, Sofyan I, editors. Metodologi penelitian klinis. Jakarta: Sagung Seto, 2002: 86-87.
14. Bambang M, S Moeslichan Mz, Sudigdo S, I Budiman, S. Harry P. Perkiraan besar sampel di dalam: Sudigdo S, Sofyan I, editors. Metodologi penelitian klinis. Jakarta: Sagung Seto, 2002: 285.