

**KIAT – KIAT POSYANDU DI DESA SENGGIDU KECAMATAN
MANGGIS KABUPATEN KARANGASEM DALAM MENANGGULANGI
ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI**

Oleh

IGUSTI NGURAH ALIT SAPUTRA

PRODI HUKUM AGAMA HINDU UNIVERSITAS HINDU INDONESIA

ABSTRAK

Maksud penelitian ini adalah untuk menguji dan membahas pengaruh keberadaan Posyandu terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Dusun Mendira Desa sengkidu Kecamatan Manggis kabupaten Karangasem, serta untuk mengetahui sejauh mana upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) dapat terlaksana, sedangkan yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk menguji dan membahas kegiatan utama Posyandu yang meliputi pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak, seperti imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan k.b. penyuluhan dan konseling/ rujukan konseling bila diperlukan oleh warga masyarakat yang ada di Banjar Mendira, Desa Sengkidu Kecamatan Manggis, Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif yaitu suatu metode dalam meneliti sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Menurut Nazir (1999:105) Desain penelitian deskriptif hanya berkehendak mengenal fenomena-fenomena untuk keperluan studi selanjutnya. Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif, yang menghasilkan data deskriptif. Penelitian kualitatif juga lebih menekankan pada segi proses daripada hasil, selain itu dengan penelitian ini dapat mengungkapkan permasalahan mengenai apa adanya sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan.

Kata – kata kunci : Posyandu, penurunan angka kematian ibu dan bayi.

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Dalam pembukaan UUD 1945 disebutkan, bahwa untuk dapat memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa serta dipertegas pula pada pasal 28 H ayat 1 yang bunyinya Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Sekjen dan Kepanitraan M.K.RI, 2009, 49). Untuk dapat mencapai sasaran tersebut yang paling penting harus dilakukan pemerintah adalah bagaimana mewujudkan masyarakat yang sehat, karena faktor kesehatan merupakan hal yang paling utama dalam segala aktivitas manusia jika manusia kurang sehat baik jasmani maupun rohani niscaya tidak akan dapat beraktivitas secara optimal, lebih-lebih generasi muda yang menjadi tumpuan utama dalam pembangunan bangsa dan negara yang semakin kompleks.

Untuk sampai pada tujuan itu kita ketahui bahwa realitas masyarakat terhadap layanan bidang kesehatan masyarakat membutuhkan suatu wadah atau tempat yang memberikan pelayanan secara cepat dan murah dan mampu menjawab berbagai permasalahan sosial dan masyarakat. Tempat tersebut diharapkan tidak terkotak-kotak yang menyebabkan sulitnya mengkoordinasikan dan timbulnya ego sektor dalam pelaksanaan kegiatan.

Untuk dapat mewujudkan itu maka pemerintah melalui Departemen Kesehatan pada tahun 1975 menetapkan kebijakan Pembangunan Kesehatan masyarakat Desa (PKMD)(Pokjanal Posyandu,2005, 4). PKMD menjadi alternatif strategi pembangunan kesehatan karena menerapkan prinsip gotong royong dan swadaya masyarakat dengan maksud agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri melalui pengenalan dan penyelesaian masalah kesehatan yang dilakukan bersama-sama dengan petugas kesehatan secara lintas program dan lintas sektoral terkait.

Bentuk dari gagasan pemerintah dalam hal ini adalah dengan mendorong masyarakat desa untuk mendirikan Posyandu, yaitu satu upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar / sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, 3). Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan Bersumber Daya Masyarakat dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, sehingga dengan demikian akan dapat memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Melihat kondisi yang demikian maka Peneliti melalui kesempatan ini, mencoba menelusuri permasalahan yang dihadapi Posyandu di Desa tersebut sehingga dapat diangkat suatu penelitian sederhana dengan judul *Peranan Posyandu dalam Membantu Menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Banjar Mendira Desa Sengkidu Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem*. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah :

- 1.Apakah keberadaan Posyandu berpengaruh signifikan terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Banjar Mendira Desa Sengkidu?
- 2..Apakah UKBM dapat terlaksana dengan baik di Banjar Mendira Desa Sengkidu Kecamatan Manggis?

II. PEMBAHASAN

2.1 Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

2.1.1 Pelayanan terhadap Ibu hamil.

Dalam kegiatan ini para kader Posyandu memberikan penyuluhan tentang persiapan persalinan, bagaimana menyusui yang baik ,kapan saatnya ber KB dan juga tentang gizi. Setiap ibu hamil sebaiknya mendapat pelayanan seperti ,penimbangan berat badan,dan pengukuran tekanan darah dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) ibu hamil pertama TT,3 hamil kedua TT 4 dan hamil ketiga TT 5 ,bila ada petugas kesehatan dari Puskesmas ada juga pemeriksaan usia kehamilan. Dan bila ada ditemukan kelainan dirujuk ke Puskesmas. Tabel 4.1. menunjukkan capaian imunisasi TT pada Posyandu Banjar Menidira pada tahun 2014.

Tabel 2.1

Vaksin Ibu Hamil.

No.	BLN	SASARAN		IMUNISASI IBU HAMIL								
		WU S	BUMI L	TT 3			TT4			TT5		
				Bln ini	Kml	%	Bln ini	kml	%	Bln ini	km l	%
1	Jan.	153	15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	6,67
2	Peb	153	15	1,0	1,0	6,67	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0	13,33
3	Mar	153	15	0,0	1,0	6,67	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	13,33
4	Apr	153	15	0,0	1,0	6,67	0,0	0,0	0,0	1,0	3,0	20,00
5	Mei	153	15	1,0	2,0	13,33	2,0	2,0	13,33	0,0	3,0	20,00
6	Jun	153	15	0,0	2,0	13,33	1,0	3,0	20,00	1,0	4,0	26,67
7	Jul	153	15	1,0	3,0	20,00	1,0	4,0	26,67	1,0	5,0	33,33
8	Ags	153	15	1,0	4,0	26,67	0,0	4,0	26,67	1,0	6,0	40,00
9	Sep	153	15	0,0	4,0	26,67	0,0	4,0	26,67	0,0	6,0	40,00
10	Okt	153	15	0,0	4,0	26,67	1,0	5,0	33,33	0,0	6,0	40,00
11	Nop	153	15	0,0	4,0	26,67	0,0	5,0	33,33	1,0	7,0	46,67
12	Des	153	15	0,0	4,0	26,67	1,0	6,0	40,00	0,0	7,0	46,67

Berdasarkan tabel 2.1. di atas sejak bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2014 terjadi peningkatan dalam pemberian vaksin T.T. 3, dimana secara kumulatif pada bulan Januari sampai Maret baru 6,67 %,pada bulan Mei dan Juni 13,33 %,pada bulan Juli 20 % dan pada bulan Agustus sampai dengan Desember meningkat menjadi 26,67 %. Demikian juga pemberian pemberian vaksin T.T.4 pada bulan Januari sampai dengan April belum ada yang mendapat vaksin hal ini dikarenakan belum ada yang turun ke Posyandu. Sedang bulan Mei yang sudah di vaksin 13,33%, bulan Juni 20 %, Juli sampai September 26,67 % sedangkan Oktober sampai Nopember 33,335 dan pada bulan Desember 2014 mencapai 40 %. Dan untuk pemberian T.T.5 mengalami peningkatan dimana pada bulan Januari 6,67 %, pada Pebruari – Maret 13,33%,April Mei 20 %, Juni 26 ,67 % , Juli 33,33 % sedangkan Agustus – Oktober sebesar 40 % dan bulan Nopember sampai dengan Desember 2014 sebanyak 46,67 %.

2.1.2 Kunjungan Ibu Nifas dan Menyusui.

Pelayanan yang semestinya dilakukan terhadap ibu nifas dan menyusui adalah penyuluhan tentang kesehatan,KB,asi dan gizi,pemberian vitamin A dan tablet besi ,perawatan payudara ,senam ibu nifas dan bila di Posyandu terdapat ruangan yang memadai juga dilakukan pemeriksaan kesehatan umum,pemeriksaan payudara,pemeriksaan tinggi fundus untuk menentukan tuanya kehamilan dan berat badan janin dalam kandungan dan pemeriksaan lochia yaitu untuk mengetahui cairan yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas.(<http://fourseasonnews.blogspot.co.id/2012/02/>), dan bila ditemukan kelainan,segera dirujuk ke Puskesmas. Namun karena keterbatasan sarana dan tenaga pelayanan di Posyandu di Banjar Mendira hanya terbatas pada pelayanan nifas , pelayanan gizi dan pelayanan keluarga berencana. Tabel di bawah ini menggambarkan kunjungan nifas terhadap 13 ibu bersalin dan bayi yang ada di Dusun Mendira tahun 2014.

Tabel 2.2

Persalinan dan Kunjungan Nifas di Posyandu th 2014

No	Bulan	Sasaran		Persalinan			Lahir Hidup			Lahir Mati			Kunjungan Nifas 1			Kunjungan Nifas 2		
		Bumil	Bayi	BR	KML	%	BR	KML	%	BR	kml	%	BR	KML	%	BR	KML	%
1	Jan.	15	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Peb.	15	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Mar.	15	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Apr.	15	13	1	1	7,69	1	1	7,69	0	0	0	1	1	7,69	0	0	0
5	Mei	15	13	1	2	15,38	1	2	15,38	0	0	0	1	2	15,38	1	1	7,69
6	Jun	15	13	1	3	23,08	1	3	23,08	0	0	0	1	3	23,08	1	2	15,38
7	Jul	15	13	3	6	46,15	3	6	46,15	0	0	0	3	6	46,15	1	3	23,08
8	Ags	15	13	1	7	53,85	1	7	53,85	0	0	0	1	7	53,85	1	4	30,77
9	Sep	15	13	2	9	69,23	2	9	69,23	0	0	0	2	9	69,23	3	7	53,85
10	Okt	15	13	1	10	76,92	1	10	76,92	0	0	0	1	10	76,92	1	8	61,54
11	Nop	15	13	1	11	84,42	1	11	84,42	0	0	0	1	11	84,42	2	10	76,92
12	Des.	15	13	1	12	92,31	1	12	92,31	0	0	0	1	12	92,31	1	11	84,62

Berdasar tabel 2.2.di atas pada bulan Januari sampai dengan Maret 2014, tidak ada ibu-ibu yang mendapat pelayanan nifas pertama, baru pada bulan April ada kunjungan nifas sejumlah 7,69 %, bulan Mei 15,38 %, bulan Juni 22,08 %, Juli 46,15 %,Agustus 53,85,September 69,23 %, Oktober 76,92 %,November 84,42 % dan pada bulan Desember 92,31 %. Sedangkan untuk nifas dua baru mulai ada kunjungan pada bulan Mei, sedangkan pada bulan Januari sampai dengan April belum ada. Kemudian secara berturut-turut kunjungan dimulai pada bulan Mei sebanyak 7,69 %, Juni 15,38 %,Juli 23,08 %,Agustus 30,77%, September 53,85 %,Oktober 61,54 %, Nopember 76,92 % dan pada bulan Desember sebanyak 84,62 %. Hal ini menandakan bahwa baik ibu bersalin dan menyusui sudah mendapat perhatian dari para petugas kesehatan.

Demikian juga halnya kondisi persalinan dan kelahiran sebagai dampak dari peningkatan pelayanan Posyandu Mendira dari 13 persalinan semuanya lahir dengan selamat baik ibu maupun bayi yang dilahirkan ,yaitu dari 13 kelahiran semuanya selamat.

2.1.3 Meningkatkan Pelayanan Keluarga Berencana

Sejalan dengan apa yang tertuang dalam U.U. no:52 pada pasal 21 ayat 2 b, dinyatakan bahwa kebijakan di bidang keluarga berencana adalah menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak; Kesertaan dalam mengikuti program keluarga berencana (KB). menjadi penting bagi ibu-ibu karena dengan ikut KB mereka akan terhindar dari melahirkan yang terlalu sering, terlalu banyak melahirkan dan terlalu tua untuk hamil karena dalam pelaksanaan kegiatan di Posyandu juga diberikan konseling oleh bidan. Dengan ikut KB mereka akan bisa mengatur jarak kehamilan dan dengan demikian niscaya lebih besar kemungkinan akan terhindar dari kematian ibu dan bayi karena melahirkan.

Tabel 2.3

Pencapaian Peserta KB Aktif.

No.	Bulan	PU S	Jenis Alat Kontrasepsi							Pesrta KB Aktif
			MOP	MOW	IUD	Implant	Suntik	Pil	Kondom	
1	Jan.	95	4	3	25	0	27	19	1	83
2	Peb.	95	4	3	25	0	28	19	1	80
3	Mar.	95	4	3	25	0	28	19	1	80
4	Apr.	95	4	3	25	0	31	20	1	84
5	Mei.	95	4	3	25	0	20	19	1	82
6	Jun.	95	4	3	25	0	28	18	2	80
7	Jul.	95	4	3	25	0	29	18	2	81
8	Ags.	95	4	3	27	0	26	15	3	78

9	Sep.	95	4	3	29	0	23	19	3	81
10	Okt.	95	4	3	34	0	25	15	4	85
11	Nop.	95	4	3	32	0	24	15	4	82
12.	Des.	95	4	3	31	0	24	13	4	79
	Jumlah PA	95	4	3	31	0	24	13	4	79

Tabel 2.3 menunjukkan kesertaan ber KB utamanya KB aktif di Banjar Mendira, pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2014 adalah, dari 95 pasangan usia subur (PUS) yang ada pada bulan Desember sudah 79 orang menjadi peserta KB aktif (86%). Adapun rincian prosentase tiap bulannya serta metode kontrasepsi yang digunakan berdasarkan table di atas adalah dimana dengan kontrasepsi mantap (kontap) yang meliputi pengguna MOP, MOW dan iUD lebih sedikit dari pemakai kontrasepsi sederhana (Suntik, Pil dan kondom). Peserta kontap 38 orang (40%) dari PUS yang ada sedang dengan metode sederhana 41 orang (43,16%) dari PUS yang ada. Dan secara keseluruhan dari 95 PUS sudah 83,16% menggunakan alat kontrasepsi. Ini artinya apabila mereka tidak berhenti menjadi akseptor besar kemungkinan tidak akan terjadi kematian ibu dan bayi karena hamil dan melahirkan.

2.1.4 Pelayanan Bayi dan anak Balita

Maksud dari pelayanan Balita di Posyandu adalah untuk memacu kreatifitas tumbuh kembang anak. Hal ini biasanya dilakukan pada saat menunggu giliran pelayanan baik pengobatan maupun yang lainnya pada saat ini hendaknya anak-anak tidak digendong agar dapat bermain-main atau bersosialisasi dengan sesamanya tetapi dengan pengawasan orang tua dan kader. Kegiatan seperti ini sudah dilakukan secara rutin melalui kelompok Bina Keluarga Balita (BKB) yang biasanya disinkronkan dengan kegiatan Posyandu. Hal ini terbukti dari adanya kelompok BKB yang didirikan oleh masyarakat di Banjar Mendira. Kelompok BKB ini sudah memiliki alat peraga edukasi (APE). Setelah anak-anak habis bermain-main atau bersosialisasi barulah diselenggarakan pelayanan anak, pelayanan pemantauan tumbuh kembang anak ini dengan menggunakan kartu kembang anak (KKA) yaitu kartu yang digunakan untuk memantau kegiatan asuh orang tua /ibu dan tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak yaitu suatu perubahan fisik seseorang yang meliputi baru lahir berat badannya 3 kg, tinggi badan 49 cm, di usia 3 bulan biasanya berat badannya bertambah menjadi 5 kg, tinggi badannya menjadi 59 cm. Sedangkan perkembangan maksudnya adalah proses perubahan perilaku dan mental seseorang yang meliputi emosi, sosial, kemampuan dan keterampilan misalnya; anak baru lahir /bayi, untuk mengungkapkan rasa lapar, sakit, takut dan sebagainya biasanya bayi tersebut menangis. Pada usia satu tahun rasa tersebut diungkapkan dengan kata-kata misalnya "mama, sakit, minta minum dan sebagainya. (Direktorat BKB dan Anak BK dan KBN, 1012, 1-2). Dan bila kegiatan Posyandu

tersebut dihadiri oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas juga diadakan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang balita dan segera merujuk ke Puskesmas bila ditemukan adanya kelainan.

Tabel 2.3

Pelayanan Gizi Balita

No	Bulan	Jum Balita S&K	Jml Balita Baru	Balita ditimbng (D)	BB Naik (N)	BB turun (T)	Jml (O)	Tdk datang	Jml Gizi Lebih	Jml Gizi Baik	Jml Gizi Kurang	Jml BGM	Jml Gizi Buruk	Jml yg dpt Vit A	Jml dpt PMT
1	Jan	41	0	36	17	11	8	5	0	34	2	0	0	0	0
2	Peb	46	0	38	22	12	3	8	0	36	2	0	0	46	46
3	Mar	44	0	35	19	10	6	9	0	33	2	0	0	0	0
4	Apr	43	0	37	29	4	3	6	0	37	0	0	0	0	0
5	Mei	40	0	37	18	18	3	3	0	36	1	0	0	0	0
6	Jun	40	0	37	18	16	3	3	0	36	1	0	0	0	0
7	Jul	38	0	30	19	8	3	8	0	29	1	0	0	0	0
8	Ags	40	0	28	27	0	1	12	0	28	0	0	0	40	40
9	Sep	40	0	32	20	9	3	8	0	32	0	0	0	0	0
10	Okt	40	0	28	27	0	7	12	0	28	0	0	0	0	0
11	Nop	40	0	32	31	0	1	8	0	32	0	0	0	0	0
12	Des	41	0	32	27	9	0	9	0	32	0	0	0	0	0

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 41 anak yang ada pada bulan Januari yang datang ditimbang sebanyak 36, yang naik berat badannya 17 sedangkan yang turun berat badannya 11 dan yang tidak datang ke Posyandu 5. Pada bulan Pebruari balita yang datang ditimbang sebanyak 38 dan yang naik berat badannya 22 sedangkan yang turun sebanyak 12. Kemudian pada bulan Maret dari 44 anak yang ada yang berhasil ditimbang 35 ,yang naik berat badannya 19 dan yang turun 10. ,pada bulan April dari 43 anak yang ada yang datang ditimbang 37 dan yang naik berat badannya 29, yang turun 4 dan yang tidak datang ditimbang 6 orang , pada bulan Mei ada 18 yang turun berat badannya ,pada bulan Juni 16 dari 40 balita yang ada, sedang bulan Juli hanya 8 orang yang turun BB nya dari 38 Balita yang ada. Dan yang cukup menggembirakan pada bulan Juli sampai dengan Nopember tidak ada balita yang turun berat badannya , namun di Bulan Desember dari 41 Balita yang ada hanya 9 yang turun berat badannya (22,5%).

Hal ini berarti masyarakat telah mengerti manfaat dari kelompok hal ini terbukti dari cukup banyak masyarakat yang memanfaatkan kelompok Posyandu tersebut sehingga banyak anak-anak dapat terkontrol kesehatannya dan tergambar dari hasil penimbangan kebanyakan yang naik berat badannya dan lebih sedikit yang turun berat badanya paling tinggi pada bulan Mei yaitu 18 (45 %). Sedang yang naik berat badannya nya paling tinggi prosentasenya pada bulan Nopember yaitu sebesar 77,5 % yang terendah hanya 45 % pada bulan Mei dan Juni .

Jika diamati dari keadaan gizi anak-anak dapat dikatakan cukup baik kesehatannya karena tidak ada Balita yang menyandang gizi buruk dari Januari sampai Desember 2014, gizi kurang tidak begitu banyak hanya paling banyak 2 orang pada bulan Januari – Maret dan hanya 1 orang pada bulan Mei sampai Juli sedang bulan Agustus sampai Desember 2014 tidak ada yang berstatus gizi buruk.

2.2 Pemanfaatan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Maksud dari pertolongan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah untuk mendapat bantuan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terampil sesuai standar yaitu bidan , dokter dan tenaga para medis lainnya di fasilitas kesehatan . Setiap ibu hamil harus mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan supaya ibu hamil dan bayi dapat secara cepat dan tepat mendapatkan pelayanan peretlongan persalinan sesuai standar. Di samping itu pula perlu mengenali secara dini tanda-tanda bahaya kehamilan , persalinan, dan nifas seperti ; bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mulas-mulas, keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan , tali pusar ,tangan, dan kaki bayi keluar lebih dahulu dari jalan lahir, tidak kuat mengejan, mengalami kejang—kejang ,air ketuban keruh dan berbau, air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa mulas-mulas, setelah bayi lahir ari-ari tidak keluar, gelisah mengalami kesakitan yang hebat dan pendarahan setelah bayi lahir.

Di samping itu pula perlu mendapatkan pertolongan pertama gawat darurat dengan cepat sebagai persiapan upaya rujukan ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi. Si ibu harus juga mendapat pertolongan persalinan pada fasilitas kesehatan agar ibu hamil dan bayi secara cepat dan tepat mendapat fasilitas kesehatan yang bersih dan aman dan mendapatkan pertolongan dan pelayanan dari tenaga kesehatan siap di tempat. Tujuan mendapatkan pertolongan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan juga untuk menurunkan kesakitan dan

komplikasi persalinan , agar mendapat pelayanan yang cepat dan tepat bilaterjadi komplikasi agar mendapat kenyamanan , keamanan ,dan keselamatan pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

Untuk mengantisipasi permasalahan tersebut di atas tindakan yang telah dilakukan dalam kegiatan Posyandu di dusun Mendira adalah pada saat hamil, pada saat bersalin, dan pada saat nifas adalah harus segera menghubungi tenaga kesehatan (dokter, bidan, tenaga para medis), ibu harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat , usahakan agar ibu tetap tenang, suami atau keluarga menyiapkan 2 orang calon pendonor darah, kemudian menyiapkan ambulans desa sesuai dengan karakteristik transportasi daerah. Dan tokoh masyarakat membantu ibu hamil mendapatkan kemudahan dalam pelayanan KIA melalui jamkesda. Bagi yang tidak mempunyai jaminan apapun bisa memanfaatkan jampersal.

2.3 Koordinasi Perencanaan Tk.Kabupaten Karangasem

Sebagaimana diketahui, bahwa koordinasi merupakan suatu hal yang sangat penting dan sangat menentukan terhadap jalannya suatu organisasi, lebih-lebih organisasi pemerintahan yang dijalankan oleh Pemerintah, koordinasi mutlak diperlukan. Koordinasi pada umumnya hanya mudah diucapkan, namun sulit untuk dilaksanakan. Di Desa Sengkidu yang merupakan daerah atau tempat penelitian, tampak bahwa koordinasi telah dilakukan oleh Pemerintahan Desa, yang dalam implementasinya dikoordinir oleh Pemerintah kecamatan Manggis dan Desa Sengkidu, terutama di dalam menyusun rencana/program kerja yang akan dilaksanakan oleh Bappeda Kabupaten Karangasem melalui kegiatan Musrenbangdes (Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa).Sejalan dengan diberlakukannya Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), diamanatkan bahwa setiap daerah harus menyusun rencana pembangunan daerah secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, dan tanggap terhadap perubahan (ayat (2) Pasal 2), dengan jenjang perencanaan yaitu perencanaan jangka panjang, perencanaan jangka menengah, maupun perencanaan tahunan. Untuk setiap daerah kabupaten/kota harus menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).

Sementara itu paralel dengan pembuatan RKPD, sesuai dengan pasal 7 Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 juga diwajibkan setiap SKPD membuat dan memiliki Renja - SKPD, yang disusun dengan berpedoman kepada Renstra- SKPD dan mengacu kepada RKPD, memuat kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat., yang kesemuanya itu dijalankan dengan membangun koordinasi dengan semua SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) termasuk seluruh desa.

Dengan mengacu pada Undang-Undang tersebut, maka mekanisme perencanaan pembangunan daerah ke depan juga dituntut untuk semakin mengedepankan pendekatan perencanaan pembangunan partisipatif. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan bahwa perencanaan pembangunan daerah sebagai satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan daerah disusun dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah. Perencanaan pembangunan daerah dimaksud disusun oleh pemerintahan daerah sesuai dengan kewenangannya yang dilaksanakan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah. Penyusunan perencanaan

pembangunan daerah juga dimaksudkan untuk menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pengawasan. Dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Dimana satuan kerja perangkat daerah menyusun perencanaan berdasarkan pagu indikatif dan perencanaan yang disusun merupakan hasil dari proses` perencanaan yang telah memadukan proses politik, proses teknokratik, proses partisipatif dan proses *bottom up* dan *top down*. Keterpaduan proses perencanaan ini diharapkan akan lebih banyak dapat menampung aspirasi masyarakat sehingga penyelenggaraan pembangunan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Mekanisme Musrenbang sebagai saluran formal bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam proses perencanaan pembangunan telah mendapatkan legalisasi dan jaminan bahwa paling sedikit 30 % dari Usulan Musrenbang akan diakomodir dalam Rencana Kerja SKPD. Aturan tersebut tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Karangasem No 8 Tahun 2011 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Karangasem; Untuk dapat mendukung kondisi yang diinginkan, kemampuan teknis perencanaan perlu ditingkatkan, sehingga dapat mendorong berkembangnya aspirasi masyarakat dan mengusulkannya dalam bentuk kegiatan- kegiatan yang memang benar- benar dibutuhkan untuk membawa ke arah yang lebih baik lagi, bukan kegiatan kegiatan yang diinginkan seperti kebanyakan usulan selama ini. Kondisi tersebut di atas sangat erat kaitannya dengan keberadaan institusi perencana dalam hal ini Bappeda Kabupaten Karangasem yang bertugas membantu Kepala Daerah dalam Perencanaan Pembangunan Daerah, sehingga semakin profesional dalam bidang tugasnya. Untuk itu kualitas aparatur dan sikap aparatur sangatlah menentukan dalam mewujudkan *good governance*.

Dalam Rencana Strategis kabupaten karangasem yang direncanakan melalui rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) tahun 2010-2015 tertuang dalam visi, misi,tujuan, dan sasaran.

Dalam Visi Pemerintah kabupaten Karangasem disebutkan “Mewujudkan Karangasem *“Jagaditha Ya Ca Iti Dharma”* .(Pemkab.Kr.Asem,2012,8-10). Jagaditha artinya kondisi masyarakat berada pada keadaan ekonomi yang sejahtera dengan ukuran menurut terminologi ilmiah,yang selama ini dijadikan indikator oleh pemerintah.Sedangkan dalam rangka mewujudkan itu dilaksanakan melalui misi :

- Mewujudkan pemerintah desa yang bersih dan berwibawa sarta mampu memberikan pelayanan prima
- Mewujudkan pembangunan yang berwawasan budaya dengan mengacu pada Tri Hita Karana.
- .Mewujudkan masyarakat yang damai dan santun dengan mengedepankan persatuan dalam kekeluargaan.

Dalam misi pertama yang erat kaitannya dengan Pelaksanaan Posyandu dan Pelaksanaan kegiata BKB yang menjadi sasaran adalah optimalisasi pelayanan yang dalam hal ini pelayanan terhadap masyarakat dalam mencari tempat pelayanan KB ,dengan mendayagunakan dan meningkatkan kompetensi aparatur (kader Posyandu) termasuk kader BKB. Mendayagunakan kader BKB juga menjadi tugas Kantor Pemberdayaan Perempuan dan KB.Kabupaten Karangasem.

Sedangkan misi kedua yakni Peningkatan dan Penyelarasan Pembangunan yang disasar adalah pemberdayaan Masyarakat bertanggungjawab artinya dengan meningkatkan peran masyarakat agar lebih berpartisipasi dan aktif dalam kegiatan Posyandu .

Dan misi ketiga yang menjadi sasaran adalah mencerdaskan kehidupan masyarakat dengan pemanfaatan Informasi Teknologi dalam hal ini kaitannya dengan jika ikut dalam kegiatan di Posyandu termasuk mengikuti kegiatan BKB nya ibu-ibu akan dapat membina anak-anaknya dengan baik karena akan tahu manfaat mengikuti program BKB karena mempunyai manfaat khusus baik bagi kader maupun keluarga-keluarga yang mempunyai anak balita sehingga dapat mengerti tentang tumbuh kembang anak.

2.4 Koordinasi Penanganan Posyandu

Identik dengan pelaksanaan pembangunan di tingkat kabupaten dengan visi dan misinya ,Desa Sengkidupun memiliki visi dan misi dalam implementasinya. Adapun Visi Desa Sengkidu adalah “Terwujudnyamasyarakat Sengkidu yang *jagadhita* berdasarkan *sradha* dan *bhati*.” Sedangkan misinya yaitu :

- Mewujudkan pemerintah yang bersih dan berwibawa serta mampu memberikan pelayanan prima.
- Mewujudkan pembangunan yang berwawasan budaya dengan mengacu pada Tri Hita Karana.
- Mewujudkan masyarakat damai dan santun dengan mengedepankan persatuan dalam kekeluargaan.

Dalam kaitan ini yang paling penting adalah para *stake holder* (unsure Pembina dan penggerak) seperti Camat, sebagai penanggung jawab Pokjanal Posyandu tingkat kecamatan berkewajiban mengkoordinasikan kegiatan dan tindak lanjut kegiatan posyandu, memberi dukungan dalam upaya meningkatkan kinerja Posyandu, serta melakukan pembinaan untuk terselenggaranya kegiatan Posyandu dengan teratur.

Perbekel sebagai penanggung jawab Pokja Posyandu di desa sewajarnya memberi dukungan kebijakan , sarana maupun dana dalam penyelenggaraan Posyandu, mengkoordinasikan dalam penggerakan masyarakat agar hadir pada hari kegiatan Posyandu, mengkoordinasikan kader, pengurus dan tokoh masyarakat agar aktif dalam penyelenggaraan Posyandu., menindaklanjuti hasil kegiatan dengan BPD dan lain-lain , serta melakukan pembinaan untuk terselenggaranya kegiatan Posyandu secara teratur.

Sedangkan instansi terkait di tingkat kecamatan Kasi PMD mengkoordinasikan pembinaan, penggerakan peran serta masyarakat, Petugas kesehatan bertugas membantu pemenuhan pelayanan sarana dan pra sarana kesehatan, Penyuluh KB (PLKB), memberi penyuluhan dan penggerakan peran serta asyarakat, sedangkan Bappeda berperan dalam koordinasi perencanaan umum dan evaluasi . Dan banyak lagi instansi lain yang dapat berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu.

III. PENUTUP

Keberadaan Posyandu di Banjar Mendira Desa Sengkidu sangat besar sekali manfaatnya karena dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, membantu mempermudah masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan. Posyandu di Banjar Mendira Desa Sengkidu Kecamatan Manggis, dapat terlaksana dengan baik dapat terlihat dari beberapa kegiatan yang dilakukan di Posyandu dimana sebagian besar menunjukkan keberhasilan antara lain pemberian vaksin TT bagi ibu hamil dari bulan kebulan mengalami peningkatan. Begitu juga kunjungan nifas dan ibu menyusui menunjukkan peningkatan dari bulan-bulan sebelumnya. Di bidang penanganan terhadap persalinan selama tahun 2014 semuanya selamat. Sedangkan untuk pelayanan gizi juga menunjukkan hal yang positif karena dari 41 balita yang ada tidak terdapat penurunan berat badan dan juga tidak ada yang berstatus gizi buruk.

Khusus di bidang keluarga berencana sampai bulan Desember 2014 dari 95 Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada sudah 79 orang menjadi peserta KB aktif (83,15 %). Koordinasi dalam pelaksanaan Posyandu juga sudah dapat berjalan baik walaupun ada sedikit hambatan tentang sulitnya mencari kader baik kader Popsyandu maupun kader BKB dan walaupun dapat kader tetapi pendidikannya kurang memadai sehingga kualitas kader masih rendah.

Saran-saran.

- Posyandu yang sudah berjalan dengan baik perlu dipertahankan dengan jalan seluruh aparat kesehatan di kecamatan maupun desa secara rutin tiap tanggal 7 hadir dalam pelayanan.
- Perbeker juga perlu memberikan apresiasi terhadap para kader dengan mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem untuk meningkatkan insentif dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan KB untuk dapat mengusahakan insentif ataupun melalui alokasi dana desa (ADD), bagi kader BKB.
- Untuk dapat meningkatkan kualitas kader perlu diusulkan agar diadakan pelatihan kader untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmosudirjo, Prajudi, 1979, *Administrasi dan Manajemen Umum*, PT Gahlia Indonesia, Jakarta
- A.M.Mangunhardjana,SJ,1976 “ *Kepemimpinan* “ Yayasan Kanasius. Yogyakarta
- Alfred R.Latiener,1985.”*Teknik Memimpin Pegawai dan Pekerja* “. Aksara Baru. Jakarta
- Bintoro Tjokroamidjojo, “*Perencanaan Pembangunan*” PT. Gunung Agung, Jakarta
- Efendi Taufik, 1995, *Dasar-Dasar keterampilan Abdi Negara Melayani Masyarakat*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Farid Ali,2001 *Teori dan konsep Administrasi, dari pemikiran paradigmatic menuju redefensi*, Raja grafindo Persada Jakarta
- Gaspersz Vincent (Eds.), *Indonesia “Manajemen Kualitas; Penerapan Konsep Kualitas Dalam Manajemen Bisnis Total”*, Gramedia Indonesia,Jakarta.
- G.R.Terry dan Rule,L.W.2003 “ Dasar-dasar manajemen”Terjemahan Ticoula G.A. Bumi Aksara. Jakarta
- Ibrahim, Soewarno, 1997, *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*, PT Gunung Agung, Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI.
- Kelompok Kerja Operasional Pos Pelayanan Terpadu (Pokjanal Posyandu),2005,*Pedoman Pengelolaan Posyandu Cetakan 1,TP*, Jakarta.
- Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, 2009, *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945,Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2003 Tentang Mahkamah Konstitusi*, Sekretariat Jenderal dan Kepanitraan MKRI,Jakarta
- Masjihanto, 1999, *Organisasi dan Motivasi*, Bumi Aksara, Jakarta
- Soewarno Handyaningrat, *Adminsitrasi Pemerintah Dalam Pembangunan Nasional*, (Jakarta : PT Gunung Agung, 2002), hlm. 117
- Sondang P.siagian, 1983. “ *Organisasi, kepemimpinan dan Perilaku administrasi* “. PT.Gunung Agung. Jakarta
- The Liang Gie. 1992 “ *Administrasi perkantoran Moderen*” Yogyakarta, Libreti