

**EVALUASI PELAKSANAAN REVITALISASI POSYANDU DAN PELATIHAN  
KADER SEBAGAI BENTUK PENGABDIAN MASYARAKAT  
(Studi Kasus Di Rw 06 Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Tahun 2017)**

**Puspa Sari, Sefita Aryuti Nirmala, dan Didah**

Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

E-mail : puspa.sari@unpad.ac.id

**ABSTRAK.** Revitalisasi Posyandu merupakan suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu. Untuk mendukung pembinaan Posyandu diperlukan langkah-langkah edukasi kepada masyarakat antara lain dengan upaya peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan kader Posyandu, karena kader turun berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan ibu dan anak. Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi revitalisasi posyandu dan pelatihan kader di RW 6 Desa Cileles, Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan informan yaitu kader posyandu RW 6 yang berjumlah 5 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam. Dari 8 orang kader yang aktif mengaku mengikuti posyandu dengan sukarela, sekalipun tidak ada insentif yang tetap. Bentuk insentif yang diberikan berupa kain, kerudung, atau seragam. Sarana prasarana yang tersedia di posyandu RW 6 Desa Cileles sudah lengkap. Pelayanan yang diberikan sudah lengkap, terutama setelah sosialisasi dan pelatihan program posbindu. Setelah revitalisasi posyandu, pembinaan posyandu bukan hanya dari Puskesmas saja, namun pihak Univeritas Padjadjaran juga melakukan pembinaan karena Desa Cileles termasuk wilayah binaan. Pelatihan kader meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta wawasan. Kegiatan posyandu di Desa Cileles RW 6 sudah lengkap, untuk kegiatan tambahan belum dilaksanakan sepenuhnya. Kader posyandu yang aktif di RW 6 desa Cileles berjumlah 8 orang, memiliki motivasi yang kuat dalam kegiatan posyandu. Kader tidak menerima insentif berupa uang, namun berupa kain, seragam maupun kerudung yang dibagikan dalam waktu yang tidak tetap. Sarana prasarana yang tersedia di posyandu sudah cukup lengkap. Kegiatan yang ada di posyandu sudah sesuai. Kegiatan utama Posyandu ada 5 (lima) yakni KIA, KB, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare. Kegiatan tambahan belum dilaksanakan semua, hanya beberapa kegiatan tambahan yang sudah ada. Pembinaan posyandu menurut pernyataan informan sudah ada dan rutin dilakukan oleh puskesmas. Pelatihan kader menurut pernyataan informan dilakukan rutin. Pelatihan menurut kader dapat menambah ilmu, wawasan, pengalaman, dan keterampilan.

**Kata Kunci:** evaluasi; pelatihan kader; revitalisasi posyandu.

**ABSTRACT.** Revitalization of Posyandu is an effort to improve function and performance of Posyandu. To support the development of Posyandu, it is necessary to educate the community with the efforts to increase the capacity of the cadre through training of Posyandu cadres, because the cadre down play a role in improving knowledge and awareness about mother and child health. The purpose of this research is to evaluate the revitalization of posyandu and cadre training in RW 6 of Cileles Village, Jatinangor Sub-district, Sumedang Regency. The research method used is case study with qualitative approach. Sampling using purposive sampling technique with informant that is cadre posyandu RW 6 which amounted to 5 people. Data collection is done by in-depth interview technique. From 8 active cadres admitted to following posyandu voluntarily, even though there were no fixed incentives. Form of incentives given in the form of cloth, veil, or uniform. The facilities available at Posyandu RW 6 Desa Cileles are complete. The services provided are complete, especially after the socialization and training of posbindu program. After the posyandu revitalization, the guidance of Posyandu is not only from Puskesmas, but the Padjadjaran University also conducts coaching because Cileles Village is the target area. Training of cadres increases knowledge, skills, and insights. Posyandu activities in Desa Cileles RW 6 are complete, for additional activities not yet fully implemented. Posyandu cadres who are active in RW 6 villages Cileles amounted to 8 people, have a strong motivation in activities posyandu. The cadres do not receive incentives in the form of money, but in the form of cloth, uniforms or hoods are distributed in a non-fixed time. The infrastructure facilities available at Posyandu are quite complete. The activities in Posyandu are appropriate. The main activities of Posyandu are 5 (five) namely KIA, KB, immunization, nutrition, and diarrhea prevention. Additional activities have not been implemented, only a few additional activities already exist. Posyandu guidance according to informant statement already exist and routinely done by puskesmas. Training of cadre according to informant statement done routinely. Training by cadre can add knowledge, insight, experience, and skills.

**Key words:** evaluation; training of cadres; revitalization of Posyandu.

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak azasi sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah

tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta. Sumberdaya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama dalam pembangunan kesehatan. (Kemenkes, 2011).

Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai

indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti: meningkatnya derajat kesejahteraan dari status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah dengan tetap lebih mengutamakan pada upaya preventif, promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuhkembangkan Posyandu. (Kemenkes, 2011)

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. Upaya pengembangan kualitas sumberdaya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata, apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas. (Kemenkes, 2011)

Pemerintah telah mengambil langkah bijak, dengan mengeluarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 411.3/1116/SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Revitalisasi Posyandu, yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu. Secara garis besar tujuan Revitalisasi Posyandu adalah (1) terselenggaranya kegiatan Posyandu secara rutin dan berkesinambungan; (2) tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui advokasi, orientasi, pelatihan atau penyegaran, dan (3) tercapainya pematapan kelembagaan Posyandu. Sasaran Revitalisasi Posyandu adalah semua Posyandu di seluruh Indonesia. Revitalisasi Posyandu sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif bahwa keaktifan Posyandu merupakan salah satu kriteria untuk mencapai Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. (Kemenkes, 2012)

Mengingat sumberdaya yang terbatas, maka sasaran Revitalisasi Posyandu diutamakan pada Posyandu yang sudah tidak aktif atau yang berstrata rendah (Posyandu Pratama dan Posyandu Madya) dan Posyandu yang berada di daerah yang sebagian besar penduduknya tergolong miskin. Meskipun prioritas Posyandu yang akan direvitalisasi telah ditetapkan seperti tersebut di atas, upaya pembinaan terhadap Posyandu lainnya yang sudah mapan terus dilanjutkan. Tujuannya adalah

agar Posyandu yang sudah mapan tersebut dapat tetap dipertahankan. (Depkes, 2006)

Desa Cileles Kecamatan Jatiningor adalah wilayah binaan Universitas Padjadjaran, termasuk Posyandu di RW 6. Revitalisasi posyandu diharapkan dapat bermanfaat untuk masyarakat. Oleh sebab itu, untuk mendukung pembinaan Posyandu diperlukan langkah-langkah edukasi kepada masyarakat antara lain dengan upaya peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan kader Posyandu, karena kader turun berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan ibu dan anak. Selain kegiatan revitalisasi posyandu dan pelatihan kader, terdapat kegiatan kesenian dan kreativitas untuk kader dan masyarakat.

Program revitalisasi posyandu dan pelatihan kader di Desa Cileles Kecamatan Jatiningor, merupakan salah satu bentuk Pengabdian Pada Masyarakat oleh dosen. Untuk mengetahui efektifitas dan keberhasilan program tersebut perlu dilakukan evaluasi.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan revitalisasi posyandu dan pelatihan kader sebagai bentuk pengabdian pada masyarakat. Pengambilan sampel pada penelitian kualitatif menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel yang diambil adalah kader posyandu RW 6 yang bersedia mengikuti penelitian sebanyak 5 orang. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, meliputi: pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan dan alat tulis.

Uji keabsahan data penelitian kualitatif meliputi:

1. Uji kredibilitas (derajat kepercayaan)  
Uji kredibilitas merupakan uji untuk menilai kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif.
2. Uji *transferability* (derajat kesahihan)  
Uji *transferability* bergantung pada pembaca hasil penelitian, karena nilai ini berupa derajat keterpakaian hasil penelitian untuk diterapkan di tempat lain. Peneliti dalam membuat laporan memberikan uraian yang jelas, rinci, sistematis, dan dapat dipercaya sehingga pembaca paham.
3. Uji *dependability* (derajat ketergantungan) disebut juga reabilitas
4. Uji *confirmability* disebut juga uji objektifitas penelitian atau menguji hasil penelitian dikaitkan dengan proses yang dilakukan.

## Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini data dikumpulkan dengan mengambil data primer yaitu dengan melakukan wawancara mendalam. Pengambilan data akan dilakukan oleh peneliti dengan cara kunjungan ke rumah kader. Sebelumnya diberikan penjelasan terlebih dahulu kepada kader mengenai penelitian ini. Setelah setuju, kader

diminta untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian dan mulai diwawancarai untuk pengumpulan data. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada kader untuk menggali informasi yang diinginkan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat berupa *voice recorder* dan buku catatan. Pelaksanaan wawancara dilakukan oleh peneliti sebagai fasilitator pada tempat dan waktu yang disepakati dengan responden, lama pengambilan data tidak dibatasi.

### **Pengolahan Data**

Hasil wawancara yang telah didokumentasikan selanjutnya diketik kemudian data yang dianggap tidak perlu, dibuang (reduksi). Data yang sudah dimasukkan selanjutnya diberi kode. Sebelum analisis formal dimulai peneliti melakukan pengenalan dengan mendengarkan kembali rekaman, catatan lapangan dan membuat rangkuman. Selanjutnya peneliti akan melakukan analisis wacana pada percakapan responden.

### **Rancangan Analisis Data**

Analisis data secara kualitatif dilakukan selama dan setelah memasuki lapangan. Analisis selama di lapangan dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung. Analisis data di dalam penelitian kualitatif ini sampai mendapatkan data yang penuh dan jenuh melalui:

1. Tahap transkripsi, yaitu mendokumentasikan hasil wawancara dengan rekaman dan catatan lapangan, kemudian langsung melaksanakan transkripsi dengan mengetik semua jawaban responden.
2. Tahap reduksi, yaitu menghilangkan data-data yang tidak diperlukan. Reduksi yang dihasilkan harus merupakan data yang sangat berkaitan dengan proses analisis yang akan dilakukan.
3. Tahap pengkodean, yaitu membagi data dalam bagian-bagian sistem klasifikasi dan memberikan kode secara konsisten untuk fenomena yang sama, dengan memberikan makna, yang berbentuk kata atau frase.
4. Tahap kategorisasi, yaitu mengelompokkan koding-koding sejenis dalam kategori-kategori yang berbasis pada penginterpretasian. Proses intuitif yang sistematis dan bernalar berdasarkan tujuan penelitian, orientasi dan pengetahuan peneliti, serta konstruk-konstruk yang dieksplisitkan oleh responden penelitian yang berulang dan hasil perbandingan dengan kategori lain.
5. Tahap menentukan tema (*thick description*), yaitu memunculkan teori dengan menghubungkan kategori-kategori yang sudah dimunculkan.

Hasil penelitian secara kualitatif selanjutnya dilakukan interpretasi data hasil penelitian sehingga didapatkan hasil penelitian akhir.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Evaluasi revitalisasi posyandu dan pelatihan kader melihat beberapa aspek yaitu jumlah kader yang aktif setelah revitalisasi, motivasi kader, insentif yang diterima oleh kader, sarana prasarana yang ada di posyandu,

kegiatan posyandu, pembinaan posyandu, pelatihan kader, frekuensi dan materi pelatihan kader.

### **Jumlah Kader Dalam Satu RW**

Kader Posyandu yang selanjutnya disebut kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela. Kader yang berperan aktif dalam kegiatan posyandu setelah program revitalisasi posyandu adalah 8 orang. Hal tersebut sesuai dengan beberapa pernyataan informan sebagai berikut :

*"...saya coba menjawab yah, Alhamdulillah jumlah kader di RW 6 khususnya Desa Cileles setelah ada program revitalisasi posyandu berjumlah 8 orang..."*<sup>11</sup>

*"...jumlah kader itu seharusnya 7 sampai 10 orang, tapi di RW 6 sendiri jumlahnya ada 8 orang..."*<sup>12</sup>

*"...hmm, ada 8 orang..."*<sup>13</sup>

*"...kader di RW 6 ada 8 orang..."*<sup>14</sup>

*"...hmm kader yang ada di RW 6 semuanya sekarang ada 8 orang..."*<sup>15</sup>

Berdasarkan hasil wawancara pada informan, kader posyandu yang aktif di RW 6 desa Cileles berjumlah 8 orang. Jumlah minimal kader menurut buku pedoman posyandu untuk setiap posyandu minimal 5 orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistim 5 langkah. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggungjawab pelaksanaannya.

### **Motivasi Kader**

Motivasi merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan ataupun pembangkit tenaga pada seseorang ataupun kelompok masyarakat yang mau berbuat dan bekerjasama secara optimal melaksanakan sesuatu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berdasarkan beberapa penelitian motivasi berhubungan dengan keaktifan kader. Motivasi kader dapat dilihat dari keaktifan dan keinginan kader dalam mengikuti beberapa kegiatan posyandu. Beberapa pernyataan yang menyatakan bahwa kader memiliki motivasi dalam kegiatan posyandu adalah sebagai berikut:

*"...alhamdulillah sekali ada pelatihan kader, karena wawasan bertambah..."*

*"...pelatihan menurut saya senang, praktek..."*

*"...alhamdulillah senang, ada kegiatan..."*

*"...suka, menambah wawasan..."*

*"...alhamdulillah pelatihan itu menambah ilmu dan pengalaman..."*

Berdasarkan beberapa pernyataan kader tersebut, terlihat bahwa semua kader tertarik dengan kegiatan posyandu, karena menambah wawasan, dapat

mempraktekan ilmu dan keterampilan yang diberikan dan menambah pengalaman. Hal tersebut menggambarkan bahwa kader memiliki motivasi yang kuat dengan kegiatan posyandu. Menurut penelitian Nugroho, makin baik pengetahuan seseorang dapat menimbulkan motivasi yang baik. Motivasi yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik pula. Perilaku baik disini adalah keaKifan kader dalam kegiatan posyandu.

### **Insentif Kader**

Kelompok Kerja (Pokja) Posyandu bertugas: 1) Mengelola berbagai data dan informasi yang berkaitan dengan kegiatan Posyandu. 2) Menyusun rencana kegiatan tahunan dan mengupayakan adanya sumber-sumber pendanaan untuk mendukung kegiatan pembinaan Posyandu. Berdasarkan hasil wawancara pada informan, insentif yang diterima adalah sebagai berikut :

*"...intensifnya menurut ibu pribadi yah, insentif alhamdulillah ga ada gitu yah, untuk kader itu sukarela, insyaAllah sabar aja, untuk ... kan ga ada gajinya, diserahkan sukarela..."*

*"...insentif kader tidak ada, jadinya sukarela..."*

*"...tidak ada, bentuknya kain, kerudung..."*

*"...dari posyandu satu tahun sekali dalam bentuk seragam..."*

*"...menurut teteh insentif belum ada..."*

Berdasarkan data di atas, kader tidak menerima insentif berupa uang yang rutin diberikan, namun berupa kain, seragam maupun kerudung yang dibagikan dalam waktu yang tidak tetap. Menurut pedoman pengelolaan posyandu, masyarakat dapat berperan aktif dalam mengelolan: 1) Iuran pengguna/pengunjung Posyandu 2) Iuran masyarakat umum dalam bentuk dana sehat 3) Sumbangan/donatur dari perorangan atau kelompok masyarakat 4) Sumber dana sosial lainnya, misal dana sosial keagamaan, zakat, infaq, sodaqoh (ZIS), kolekte, punia paramitha, dan sebagainya, yang dapat dialokasikan untuk insentif kader. Apabila Forum Peduli Kesehatan Kecamatan telah terbentuk, upaya pengumpulan dana dari masyarakat ini seyogyanya dikoordinir oleh Forum Peduli Kesehatan Kecamatan. b. Swasta/Dunia Usaha Peran aktif swasta/dunia usaha juga diharapkan dapat menunjang pembiayaan Posyandu. Misalnya dengan menjadikan Posyandu sebagai anak angkat perusahaan. Bantuan yang diberikan dapat berupa dana, sarana, prasarana, atau tenaga, yakni sebagai sukarelawan Posyandu. c. Hasil Usaha Pengurus dan kader Posyandu dapat melakukan usaha yang hasilnya disumbangkan untuk biaya pengelolaan Posyandu.

Contoh kegiatan usaha yang dilakukan antara lain: 1) Kelompok Usaha Bersama (KUB) 2) Hasil karya kader Posyandu, misalnya kerajinan, Taman Obat Keluarga (TOGA) d. Pemerintah Bantuan dari pemerintah terutama diharapkan pada tahap awal pembentukan, yakni berupa dana stimulan atau bantuan lainnya dalam bentuk sarana

dan prasarana Posyandu yang bersumber dari dana APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, APBDes dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat. Dengan adanya pendanaan yang tetap, maka kader dapat memperoleh insentif, sehingga pemberdayaan kader berkelanjutan.

### **Sarana Prasarana Yang Ada Di Posyandu**

Kegiatan yang ada di posyandu memerlukan sarana prasarana seperti : meja, kursi, timbangan berat badan baik untuk bayi maupun orang dewasa, alat tulis, dll. Berdasarkan data yang diperoleh dari informan mengenai sarana prasarana adalah sebagai berikut :

*"...untuk sekarang sarana prasarana tadinya khususnya kurang, belum ada, kalau sekarang bangunan sudah ada, jumlah kader udah lebih dari 5 orang, biayanya juga dari partisipasi masyarakat, alhamdulillah juga sarana prasarana ada bantuan dari Unpad, alhamdulillah hampir mencukupi..."*

*"...sarananya menurut saya sudah cukup..."*

*"...kumplit, ada..."*

*"...udah ada komplit..."*

*"...alhamdulillah sarana prasarana sudah ada..."*

Berdasarkan data di atas, terlihat bahwa setelah revitalisasi posyandu, sarana prasarana yang tersedia di posyandu sudah cukup lengkap. Tanpa alat atau sarana prasarana, tugas tidak dapat dilakukan serta tujuan tidak dapat diselesaikan sebagaimana mestinya. Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan faktor penentu kinerja sebuah kebijakan. (Isra, 2014)

### **Kegiatan Posyandu**

Kegiatan posyandu di RW 6 Desa Cileles, diuraikan sebagai berikut :

*"...untuk pelayanan khususnya untuk KIA, kesehatan ibu dan anak, alhamdulillah udah ada pembinaan, untuk kader juga, tapi belum meluas 100%...ada pelayanan kesehatan ibu dan anak, hari H penimbangan, untuk ibu hamil, anak, balita dan ibu lansia..."*

*"...pelayanan lansia, kesehatan ibu dan anak, balita, imunisasi, gizi..."*

*"...imunisasi, vitamin, KB, kesehatan ibu dan anak, ..."*

*"...pencatatan, penimbangan, penyuluhan, pengukuran tiinggi badan, penanggulangan diare..."*

*"...pelayanan tiap bulan kegiatan penimbangan balita, posbindu buat lansia, biasa pelayanan nya satu bulan sekali..."*

Terlihat bahwa kegiatan yang ada di posyandu sudah sesuai. Terdapat kegiatan Kegiatan utama

Posyandu ada 5 (lima) yakni KIA, KB, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare. Namun untuk kegiatan tambahan belum dilaksanakan semua, hanya beberapa kegiatan tambahan yang sudah ada. Jika kegiatan tersebut ditambah sesuai dengan kesepakatan masyarakat misalnya kesehatan lingkungan, pencegahan penyakit menular, Bina Keluarga Balita (BKB) dan Pembinaan Anak Usia Dini (PAUD), Posyandu tersebut disebut dengan nama "Posyandu Terintegrasi". (Kemenkes, 2011)

### **Pembinaan Posyandu**

Setelah Posyandu resmi dibentuk, dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan Posyandu secara rutin, berpedoman pada panduan yang berlaku. Secara berkala kegiatan Posyandu dipantau oleh Puskesmas, yang hasilnya dipakai sebagai masukan untuk perencanaan dan pengembangan Posyandu selanjutnya secara lintas sektoral. Berikut adalah pernyataan informan mengenai pembinaan posyandu :

*"...alhamdulillah pembinaan ada..."*

*"...sudah ada..."*

*"...alhamdulillah bidan desa dan puskesmas hadir..."*

*"...Desa dan puskesmas memantau..."*

*"...udah terpantau tiap bulannya ada pemantauan puskesmas dan bidan desa..."*

Pembinaan posyandu menurut pernyataan informan sudah ada dan rutin dilakukan oleh puskesmas. Kehadiran tenaga kesehatan Puskesmas yang diwajibkan di Posyandu satu kali dalam sebulan. Dengan perkataan lain kehadiran tenaga kesehatan Puskesmas tidak pada setiap hari buka Posyandu (untuk Posyandu yang buka lebih dari 1 kali dalam sebulan). (Kemenkes, 2011)

### **Pelatihan Kader**

Sebelum melaksanakan tugasnya, kepada pengurus dan kader terpilih perlu diberikan orientasi dan pelatihan. Beberapa pernyataan mengenai pelatihan kader adalah sebagai berikut:

*"...menurut sayah, yang tadinya tidak mengetahui wawasan kader, sekarang alhamdulillah karena ada pelatihan para kader bertambah ilmunya, wawasannya, pendidikannya, pengetahuannya, semuanya bertambah..."*

*"...seperti bikin keterampilan, mengetahui penyakit, pelayanan..."*

*"...kegiatan membuat kerajinan tangan, gizi, segala ada, alhamdulillah bidan, UNPAD, sering memberikan pelatihan ke RW 6..."*

*"...untuk menambah wawasan kader..."*

*"...pelatihan itu suatu pembinaan dan penambahan ilmu, pelatihan itu suatu tambahan ilmu dan pengalaman..."*

Pelatihan kader menurut pernyataan informan dilakukan rutin. Pelatihan dapat menambah ilmu, wawasan, pengalaman, dan keterampilan. Melakukan bimbingan dan pembinaan, fasilitasi, pemantauan dan evaluasi terhadap pengelolaan kegiatan dan kinerja kader Posyandu secara berkesinambungan. (Kemenkes, 2011)

### **SIMPULAN**

Kader posyandu yang aktif di RW 6 desa Cileles berjumlah 8 orang. Untuk motivasi, semua kader tertarik dengan kegiatan posyandu, karena menambah wawasan, dapat mempraktekan ilmu dan keterampilan yang diberikan dan menambah pengalaman, hal tersebut menggambarkan bahwa kader memiliki motivasi yang kuat dengan kegiatan posyandu. Berdasarkan data kader tidak menerima insentif berupa uang yang rutin diberikan, namun berupa kain, seragam maupun kerudung yang dibagikan dalam waktu yang tidak tetap. Setelah revitalisasi posyandu, sarana prasarana yang tersedia di posyandu sudah cukup lengkap. Kegiatan yang ada di posyandu sudah sesuai. Terdapat kegiatan Kegiatan utama Posyandu ada 5 (lima) yakni KIA, KB, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare. Namun untuk kegiatan tambahan belum dilaksanakan semua, hanya beberapa kegiatan tambahan yang sudah ada. Pembinaan posyandu menurut pernyataan informan sudah ada dan rutin dilakukan oleh puskesmas. Pelatihan kader menurut pernyataan informan dilakukan rutin. Pelatihan menurut kader dapat menambah ilmu, wawasan, pengalaman, dan keterampilan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes Kesehatan RI, Pedoman Umum Pelaksanaan Posyandu. 2006, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Isra, WOA. 2014. Evaluasi pelaksanaan revitalisasi posyandu dalam penurunan prevalensi balita gizi buruk di Kota Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara. Jurnal Kesehatan Indonesia Volume 2.
- Kementerian Kesehatan. 2011. Pedoman umum pengelolaan posyandu. Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. 2012. Ayo ke posyandu setiap bulan. Kementerian Kesehatan.