



**UPAYA POS KESEHATAN DESA DALAM MENINGKATKAN  
PARTISIPASI MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN**

(Studi Deskriptif Poskesdes Di Desa Sumpusuko, Kecamatan  
Klabang, Kabupaten Bondowoso)

***THE EFFORTS OF VILLAGE HEALTH POST TO INCREASE  
SOCIETY PARTICIPATION IN THE HEALTH FIELD***

*(Descriptive Study To Poskesdes In The Sumpusuko Village Klabang  
Bondowoso)*

**SKRIPSI**

Oleh

**HERRA GETMY VEBRIANA  
NIM. 120910301056**

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**



**UPAYA POS KESEHATAN DESA DALAM MENINGKATKAN  
PARTISIPASI MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN**

(Studi Deskriptif Poskesdes Di Desa Sumpusoko, Kecamatan  
Klabang, Kabupaten Bondowoso)

***THE EFFORTS OF VILLAGE HEALTH POST TO INCREASE  
SOCIETY PARTICIPATION IN THE HEALTH FIELD***

*(Descriptive Study To Poskesdes In The Sumpusoko Village Klabang  
Bondowoso)*

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Sosial

Oleh

**HERRA GETMY VEBRIANA  
NIM. 120910301056**

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**

## PERSEMBAHAN

Dengan ucapan alhamdulillah serta segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufiq dan hidayahNya kepada penulis. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan lancar.

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Ibunda Yudiani Eko Karyawati dan Ayahanda Mujiati tercinta dan adikku Ginanjar Briganda Yudha yang selalu memberikan doa, motivasi dan kasih sayang sehingga penulis dapat menjadi pribadi yang berbudi dan berilmu.
2. Yang terhormat dosen pembimbing bapak Kris Hendrihanto S.Sos, M.Si yang telah memberikan ilmu, wawasan dan membimbing dengan penuh kesabaran.
3. Guru-guruku sejak taman kanak-kanak sampai dengan perguruan tinggi, yang dengan sabar mendidik dan memberikan banyak ilmu pengetahuan.
4. Almamaterku Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember. Terima kasih karena telah memberikan ilmu pengetahuan serta pengalaman hidup yang bermanfaat dan tak ternilai.
5. Untuk teman hidup Dani Priambodo yang telah mendukung dan mendoakan.

## MOTO

Kau akan berhasil dalam setiap pelajaran, dan kau harus percaya akan berhasil, dan berhasillah kau; anggap semua pelajaran mudah, dan semua akan menjadi mudah; jangan takut pada pelajaran apa pun, karena ketakutan itu sendiri kebodohan awal yang akan membodohkan semua.<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Pramoedya Ananta Toer. 2011. *Bumi Manusia*. Jakarta Timur: Lentera Dipantara

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herra Getmy Vebriana

NIM : 120910301056

Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan (Studi Deskriptif POSKESDES Di Desa Sumbersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso)” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya dan hasil karya ini belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan data kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 7 Januari 2019

Yang menyatakan,

Herra Getmy Vebriana

NIM 120910301056

**SKRIPSI**

**UPAYA POS KESEHATAN DESA DALAM MENINGKATKAN  
PARTISIPASI MASYARAKADI BIDANG KESEHATAN**

(Studi Deskriptif Poskesdes Di Desa Sumpersuko, Kecamatan  
Klabang, Kabupaten Bondowoso)

oleh

**Herra Getmy Vebriana**

**NIM 120910301056**

Pembimbing:

**Kris Hendrijanto, S.Sos, M.Si**

**NIP 197001031998021001**

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan (Studi Deskriptif POSKESDES Di Desa Sumbersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso)” telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : 7 Desember 2018

tempat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

**Dr. Pairan, M.Si.**  
**NIP. 196411121992011001**

**Kris Hendrijanto, S.Sos., M.Si.**  
**NIP. 197001031998021001**

Anggota I,

Anggota II,

**Drs. Djoko Wahyudi, M.Si.**  
**NIP. 195609011985031004**

**Akhmad Munif Mubarak, S.Sos., M.Si.**  
**NIP. 760014660**

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Jember

**Dr. Ardiyanto, M.Si**  
**NIP 195808101987021002**

## RINGKASAN

**Upaya Pos Kesehatan Desa Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Di Bidang Kesehatan (Studi Deskriptif Poskesdes Di Desa Sumbersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso);** Herra Getmy Vebriana; 120910301056; 2018; 176 halaman; Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Pada dasarnya Kesehatan merupakan suatu kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas mendasar bagi kehidupan. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat berupa Pos Kesehatan Desa telah memberikan kemudahan bagi masyarakat di dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan di dalam pendekatannya bertujuan untuk mengembangkan program kesehatan dan upaya untuk mendorong adanya kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi di bidang kesehatan. Dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan upaya-upaya Pos Kesehatan Desa yang telah dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui dan mendeskripsikan tentang upaya Pos Kesehatan Desa dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian berada di Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive* untuk informan pokok yang berjumlah 5 orang dan untuk informan tambahan yang berjumlah 10 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur (*semi-structured*), observasi, dan dokumentasi. Setelah data terkumpul kemudian dianalisis untuk mendapatkan kesimpulan. Pengujian Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber. Data yang dikumpulkan terkait upaya Pos kesehatan Desa dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan selanjutnya dipaparkan secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa upaya yang telah dilakukan oleh Pos Kesehatan Desa di dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Upaya-upaya Poskesdes ini meliputi Upaya untuk meningkatkan partisipasi kader antara lain, yaitu Dengan kegiatan arisan, Memberikan insentif bulanan yang jumlahnya lebih besar dibanding desa lain, dan Mendapatkan bonus atau Insentif tambahan. Sedangkan, upaya Poskesdes di dalam meningkatkan partisipasi masyarakat antara lain, yaitu Memberikan *Doorprize* atau undian di setiap kegiatan di bidang kesehatan, Mengadakan Penyuluhan Formal dan Informal, Mengadakan Kunjungan Rumah (KR), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Menyelenggarakan Program Kelas Balita, dan Memanfaatkan Forum Pengajian masyarakat untuk menyelenggarakan upaya



kesehatan. Dari adanya kedua upaya yang telah dilakukan oleh Pos Kesehatan Desa maka upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi di bidang kesehatan dapat tercapai. Serta mampu mewujudkan Desa Sumpoko sebagai desa sehat dan desa yang siap siaga di dalam mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawat-daruratan kesehatan secara mandiri.



## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan (Studi Deskriptif POSKESDES Di Desa Sumbersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso)”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.

Saya menyadari bahwa penulisan karya tulis ini masih jauh dari sempurna, walaupun usaha untuk menyempurnakannya sudah saya lakukan secara maksimal. Oleh sebab itu, saya sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang konstruktif dari semua pihak. Tanpa mengurangi rasa hormat, terima kasih saya sampaikan kepada :

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, Penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ardiyanto, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
2. Bapak Kris Hendrijanto, S.Sos, M.Si. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah mengarahkan, membimbing dan meluangkan waktu serta pikirannya dari tahap awal sampai penyusunan skripsi ini selesai;
3. Dr. Pairan, M.Si. selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
4. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah mendidik penulis selama perkuliahan.
5. Seluruh Staf Akademik, Kemahasiswaan dan Pelayanan Kelas, terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya.
6. Bapak Kepala Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso dan semua informan (pokok dan tambahan) yang bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan informasi dan mempermudah proses penelitian.

7. Keluarga besarku yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas doa dan kasih sayang yang selama ini diberikan kepada penulis.
8. Teman-teman Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial semua angkatan, tanpa terkecuali. Khususnya sahabat dan teman dekat sekaligus teman seperjuangan di Jember yaitu Ahmad Muzaqi, Darmawan Prasetya, Wildy Istimror, dan Maqnunatul Widad yang telah memberikan semangat motivasi, dan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan karyanya.
9. Teman-teman di kota kelahiran yaitu Eva laili Widita, Dony Hidayat Prasetyo, Teguh Lumika, Imam Saripudin, Siska Anggraeni, Aryunika Febriyanti, Kristianti Zalukhu, yang sudah memberikan dukungan dan semangat serta pelajaran hidup sehingga penulis dapat menjadi pribadi yang ikhlas dan sabar.
10. Dan seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam mensukseskan skripsi ini, yang tidak bisa disebutkan secara rinci.

Sebagai manusia yang sadar keterbatasan penulis tentunya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dari penulisan skripsi ini. Harapan yang tiada henti yang diinginkan penulis adalah segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi pembaca dan semua pihak yang berkepentingan.

Jember, Januari 2019

Penulis

**DAFTAR ISI**

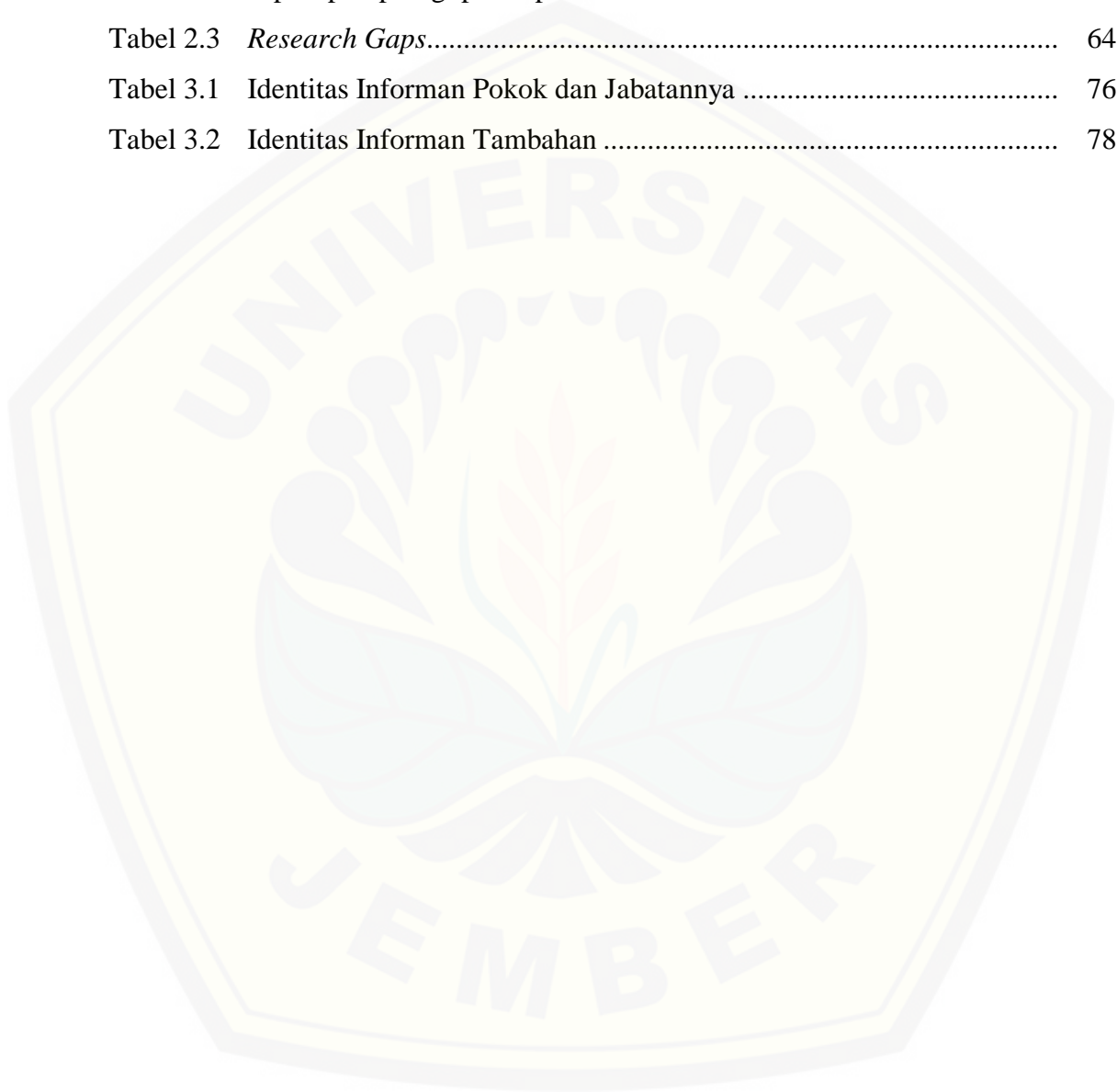
	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN MOTO</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	vi
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vii
<b>RINGKASAN</b> .....	viii
<b>PRAKATA</b> .....	x
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvii
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	9
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	10
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	11
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	13
<b>2.1 Konsep Kesehatan</b> .....	14
<b>2.2 Konsep Kesehatan Masyarakat</b> .....	16
<b>2.3 Konsep Partisipasi</b> .....	21
2.3.1 Upaya Untuk Mendorong Partisipasi Masyarakat .....	25
2.3.2 Kondisi-Kondisi Yang Dapat Mendorong Terjadinya Partisipasi .....	32
2.3.3 Bentuk-bentuk dan tingkatan partisipasi .....	36
2.3.4 Mengukur Partisipasi dan Derajat Kesukarelaan Partisipasi .....	37

2.3.5 Syarat Tumbuhnya Partisipasi Masyarakat .....	40
2.3.6 Peran Pelaku Perubahan (Change Agent) dalam Partisipasi Masyarakat. ....	44
<b>2.4 Konsep Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) .....</b>	<b>58</b>
2.4.1 Tujuan Poskesdes .....	59
2.4.2 Fungsi Poskesdes.....	59
2.4.3 Manfaat Poskesdes .....	59
2.4.4 Kegiatan Poskesdes .....	60
2.4.5 Sumberdaya Poskesdes.....	61
2.4.6 Pengorganisasian Poskesdes.....	62
<b>2.5 Kajian Penelitian Terdahulu .....</b>	<b>64</b>
<b>2.6 Kerangka Berfikir.....</b>	<b>67</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>70</b>
<b>3.1 Pendekatan Penelitian .....</b>	<b>70</b>
<b>3.2 Jenis Penelitian.....</b>	<b>71</b>
<b>3.3 Penentuan Lokasi Penelitian.....</b>	<b>72</b>
<b>3.4 Teknik Penentuan Informan.....</b>	<b>73</b>
3.4.1 Informan Pokok ( <i>Primary Informan</i> ) .....	75
3.4.2 Informan Tambahan ( <i>Secondary Informan</i> ) .....	77
<b>3.5 Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>80</b>
3.5.1 Observasi .....	81
3.5.2 Wawancara .....	82
3.5.3 Dokumentasi.....	84
<b>3.6 Teknik Analisis Data .....</b>	<b>85</b>
<b>3.7 Teknik Keabsahan Data .....</b>	<b>88</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>92</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>92</b>
4.1.1 Gambaran Umum Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) .....	92
4.1.2 Peran Tenaga Kesehatan dalam Poskesdes.....	105
4.1.3 A. Upaya untuk Meningkatkan Partisipasi Kader.....	112
4.1.3 B. Upaya untuk meningkatkan Partisipasi Masyarakat .....	119

<b>4.2 Pembahasan</b> .....	142
4.2.1 Bentuk partisipasi Kader Kesehatan Poskesdes dalam kegiatan di bidang kesehatan.....	142
1. Kegiatan Arisan Sebagai Pengikat .....	142
2. Memberikan Insentif bulanan yang jumlahnya lebih besar dibanding desa lain.....	150
3. Memberikan Bonus atau Insentif tambahan .....	163
4.2.2 Bentuk Partisipasi Masyarakat dalam kegiatan di bidang kesehatan .....	173
1. Mengadakan Doorprize atau undian di setiap kegiatan di bidang kesehatan .....	173
2. Mengadakan Penyuluhan Formal dan Informal .....	187
3. Mengadakan Kunjungan Rumah (KR).....	196
4. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) .....	202
5. Menyelenggarakan Program Kelas Balita.....	212
4.2.3 Kesimpulan Sementara .....	232
4.2.4 Triangulasi .....	235
<b>BAB 5. PENUTUP</b> .....	253
<b>5.1 Kesimpulan</b> .....	253
<b>5.2 Saran</b> .....	259
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	261
<b>LAMPIRAN</b>	

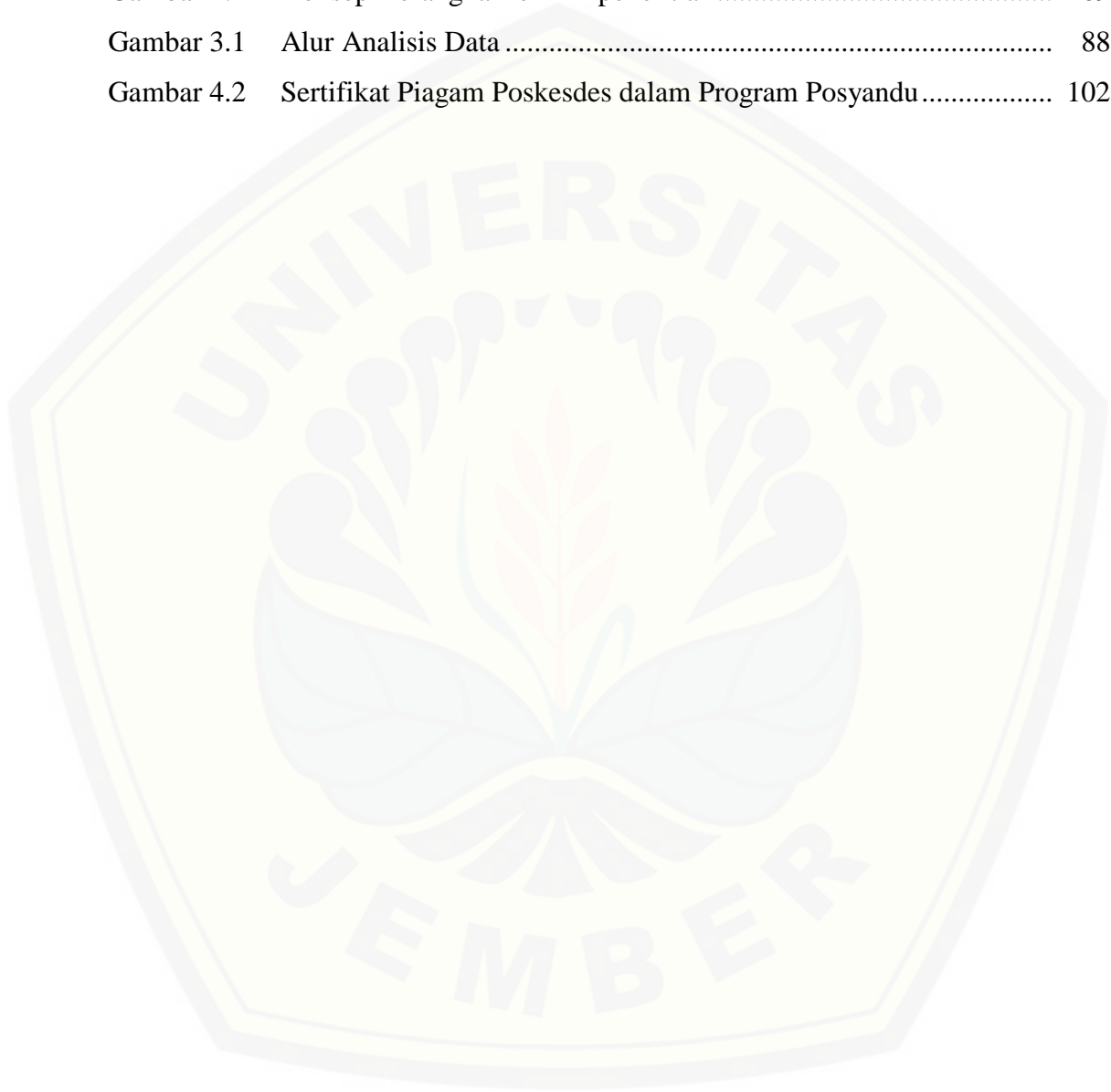
**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	Perbandingan antara partisipasi sebagai cara dan sebagai tujuan .....	22
Tabel 2.2	Tipe-tipe tipologi partisipasi .....	40
Tabel 2.3	<i>Research Gaps</i> .....	64
Tabel 3.1	Identitas Informan Pokok dan Jabatannya .....	76
Tabel 3.2	Identitas Informan Tambahan .....	78



**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1	Pengorganisasian Poskesdes.....	63
Gambar 2.2	Konsep Kerangka Berfikir penelitian.....	69
Gambar 3.1	Alur Analisis Data.....	88
Gambar 4.2	Sertifikat Piagam Poskesdes dalam Program Posyandu.....	102





**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Pedoman Wawancara (*Guide Interview*)
- Lampiran 2. Taksonomi Penelitian
- Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari Lembaga Penelitian (LEMLIT) Universitas Jember
- Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian dari BAKESBANGPOL Provinsi Jawa Timur
- Lampiran 6. Peta Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso
- Lampiran 7. Transkrip Reduksi
- Lampiran 8. Transkrip Wawancara
- Lampiran 9. Piagam Penghargaan Prestasi Poskesdes dalam Program Posyandu dan buku anggota masyarakat aktif Posyandu Balita dan Lansia

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap warga Negara Indonesia berhak mendapatkan kesejahteraan di dalam hidupnya. Salah satu diantaranya memiliki hak untuk hidup secara sehat lahir dan batin. Hal ini sesuai dengan UUD 1945, dalam Pasal 28 H : setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Berdasarkan undang-undang di atas kesehatan merupakan hak asasi dari setiap manusia yang harus di pertanggung jawabkan bersama dan diperjuangkan secara bersama. Untuk itu hal ini berkaitan dengan Pasal 9 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kesehatan merupakan masalah kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain, lingkungan, perilaku/gaya hidup, pelayanan kesehatan dan genetik. Dalam mewujudkan kesehatan masyarakat diperlukan kesadaran pada setiap masyarakat akan pentingnya perilaku hidup sehat, berkeinginan, serta berdaya untuk hidup sehat. Pada hakikatnya permasalahan kesejahteraan sosial timbul dari dapat atau tidak terpenuhinya kebutuhan manusia (Sumarnonugroho, 1984:11). Salah satunya kesehatan yang penting bagi pemenuhan hidup setiap manusia. Dengan hidup yang sehat manusia akan dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik.

Salah satu program kesehatan di Indonesia yaitu adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jaminan Kesehatan Nasional adalah suatu program pemerintah untuk masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Di dalam Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Pada dasarnya Kesehatan merupakan suatu kebutuhan manusia

yang utama dan menjadi prioritas mendasar bagi kehidupan. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses pada tanggal 1 September 2016). Tujuan utama dari pembangunan itu sendiri adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi rakyatnya untuk menikmati umur panjang dan sehat, dan menjalankan kehidupan yang produktif ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses pada tanggal 1 September 2016).

Pada hakikatnya setiap manusia ingin memperoleh kehidupan yang baik dengan memiliki hidup yang sehat. Kesejahteraan manusia tidak hanya mencakup kebutuhan sandang, pangan dan papan akan tetapi juga kesehatan. Hal ini karena dengan memiliki kesehatan yang baik, setiap manusia akan mampu melakukan kegiatan atau bekerja untuk memenuhi segala kebutuhan hidupnya. Untuk itu, keadaan atau kondisi kehidupan masyarakat dapat dilihat dari rumusan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial bahwa:

“Kesejahteraan Sosial ialah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.”

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat. Berkaitan dengan adanya program kesehatan dengan melihat kondisi kesehatan di negara Indonesia saat ini yaitu dengan adanya jumlah desa atau kelurahan atau RW siaga aktif di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 58.849 jumlah ini lebih meningkat dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 54.570, dengan presentase terhadap

jumlah seluruh desa atau kelurahan atau negara siaga aktif di Indonesia sebesar 69,51%. Selain itu, posisi provinsi Jawa Timur dengan presentase 95,72% lebih meningkat dibandingkan dengan tahun 2013 dengan presentase 93,69%. Di dalam presentase UKBM atau Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat, pada Pos Kesehatan Desa jumlah Poskesdes yang beroperasi pada tahun 2014 sebanyak 55,517 unit jumlah ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 54,731 unit ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses pada tanggal 26 Mei 2016).

Bidang kesehatan di kabupaten Bondowoso memiliki peningkatan pada jumlah tenaga kesehatan yang meliputi jumlah dokter dan jumlah perawat. Jumlah dokter di Kabupaten Bondowoso sebanyak 81 orang yang terdiri dari dokter umum sebanyak 46 orang dan dokter gigi sebanyak 35 orang yang tersebar di seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Bondowoso. Untuk Kecamatan Klabang pada tahun 2014 banyaknya fasilitas kesehatan yang ada di sana antara lain: fasilitas puskesmas memiliki 1 unit, jumlah dokter 2, dan jumlah perawat 15 jumlah puskesmas keliling 1, untuk posyandu 27. Kemudian jumlah tenaga kerja dan tenaga kesehatan menurut kecamatan 2014 antara lain: jumlah dokter umum 2, jumlah dokter gigi 1, perawat umum 15, SPK 1, gizi 1, jumlah bidan 3, bidan desa 10, dan dukun terlatih 10. Jumlah puskesmas di Kecamatan Klabang 1 dengan jumlah pengunjung tahun 2014 berjumlah 18.261. Jumlah kunjungan ibu dan anak di puskesmas pada kecamatan Klabang 2014 berjumlah 16.382. jumlah keluarga fakir miskin Kecamatan Klabang 2014 berjumlah 964 ([www.bondowosokab.bps.go.id](http://www.bondowosokab.bps.go.id) diakses pada tanggal 13 Mei 2016).

Desa Sumpoko adalah suatu Desa Siaga yang memiliki upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). Desa atau kelurahan siaga aktif adalah desa atau kelurahan, yang; (1) Penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut. (2) Penduduknya mengembangkan UKBM dan melaksanakan *surveilans* berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana,

serta penyehatan lingkungan ([www.penanggulangankrisis.depkes.go.id](http://www.penanggulangankrisis.depkes.go.id) diakses pada tanggal 20 september 2016).

Beberapa bentuk-bentuk dari Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang ada di daerah lain antara lain yaitu sarana kesehatan berupa Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU), Pondok Bersalin Desa (POLINDES), Pos Obat Desa (POD), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Gerakan Pramuka Indonesia yang membaktikan dirinya kepada masyarakat dalam bidang kesehatan (Saka Bakti Husada), Dana sehat atau sarana kesehatan lainnya (Pedoman Manajemen Peranserta Masyarakat, 1999:26) Salah satu UKBM yang dikenal oleh masyarakat Di Desa Sumbersuko dan yang telah berkembang sampai saat ini yaitu Pos Kesehatan Desa. Pos kesehatan desa dalam pembangunannya dikembangkan dari Pondok Bersalin Desa (Polindes) yang sudah ada menjadi Poskesdes.

Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disingkat dengan Poskesdes, adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa (Pelatihan Bidan Poskesdes Dalam pengembangan Desa Siaga, 2007:5). Pos kesehatan desa memiliki beberapa fungsi salah satu di antaranya adalah sebagai wahana pelayanan kesehatan dasar, guna lebih mendekatkan pelayanan kepada masyarakat serta untuk meningkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan serta sebagai wahana pembentukan jejaring berbagai UKBM yang ada di desa (Pelatihan Bidan Poskesdes Dalam pengembangan Desa Siaga, 2007:5). Sedangkan pengertian dari Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat serta memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Pedoman umum pengelolaan Posyandu, 2006:11). Pengertian dari Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan dan tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran masyarakat, dan pusat pelayanan pertama

yang menyeluruh dari suatu wilayah (Dedi Alamsyah, 2013: 43). Menurut Prasetyawati (2011: 122), puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu: sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, dan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primer*), secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (*continue*), mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Keterkaitan Pos kesehatan desa dengan Posyandu merupakan suatu bentuk UKBM yang dibentuk untuk masyarakat desa, hanya saja perbedaannya Pos Kesehatan Desa di sini berfungsi untuk mengkoordinasikan seluruh UKBM yang ada. Fungsi koordinasi ini diperlukan, agar penyelenggaraan UKBM tersebut dapat sinergis dalam upaya mewujudkan desa siaga. Perwujudan desa siaga ini adalah dalam rangka mempercepat pencapaian desa sehat, sedangkan UKBM yang berfungsi sebagai koordinatif di desa tersebut adalah Pos Kesehatan Desa (Poskesdes). Dasar hukum Poskesdes merupakan suatu UKBM dan kriteria syarat dari adanya suatu desa siaga yaitu dalam Kepmenkes Nomor 564 Tahun. 2006 tentang pedoman pelaksanaan pengembangan desa siaga disebutkan bahwa kriteria desa siaga adalah memiliki minimal satu poskesdes. Hubungan antara Pos Kesehatan Desa dengan Puskesmas sendiri yaitu poskesdes berada di bawah pengawasan dan bimbingan puskesmas setempat. Dan poskesdes dibawah pembinaan Kabupaten/kota melalui puskesmas. Pembinaan yang dilakukan yaitu dalam aspek upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan (Petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Pos kesehatan desa, 2007:10).

UKBM di Desa Sumbersuko dengan desa lainnya terdapat perbedaan karena adanya suatu bentuk strategi atau pendekatan berupa upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang kemudian pengembangan UKBM tersebut dilaksanakan melalui tenaga kesehatan yang ahli dan profesional dalam bidang kesehatan. Dalam Pos Kesehatan Desa dilakukan beberapa upaya-upaya untuk melibatkan masyarakat di dalam pelaksanaan sebuah program kesehatan. Program kesehatan yang dimaksud di sini adalah program kesehatan posyandu balita dan posyandu lansia. Pos Kesehatan Desa dibentuk dalam rangka mendekatkan

pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat serta sebagai sarana kesehatan yang merupakan pertemuan antara upaya masyarakat dan dukungan pemerintah. Pelayanan Pos Kesehatan Desa meliputi upaya promotif, preventif dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela lainnya. Hal ini mengacu pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan /atau masyarakat.

Desa siaga menurut pengertiannya adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawat-daruratan kesehatan secara mandiri (Pedoman pelaksanaan pengembangan desa siaga, 2007:7). Menurut ketentuan yang ada di dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 Pasal 1; Desa adalah Desa dan Desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan /atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 564/Menkes/SK/VII/1/2006 mengatur tentang Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga yang disebutkan bahwa kriteria Desa Siaga adalah memiliki minimal satu Poskesdes.

Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang memiliki jumlah penduduk yang terdiri dari laki – laki berjumlah 691 orang dan jumlah perempuan 762 orang. Jumlah penduduk di Desa Sumbersuko ini meliputi 4 dusun yaitu Dusun Krajan I, Dusun Krajan II ,Dusun Talpek, dan Dusun Lawang Seketeng. Desa Sumbersuko merupakan desa yang mayoritas mata pencaharian masyarakat bekerja dalam sektor pertanian. Dengan jumlah tani 246 orang dan jumlah buruh tani 200 orang

dengan jumlah penduduk sebanyak 1453 orang (Sumber: Balai Desa Sumbersuko). Dengan jumlah penduduk jiwa yang besar, maka upaya Pos Kesehatan Desa dalam mengembangkan program kesehatan masyarakat perlu dilakukan agar partisipasi masyarakat menjadi semakin baik dan lebih meningkat. Selain itu, juga untuk mengingat Desa Sumbersuko merupakan suatu desa siaga, maka di desa ini setiap masyarakatnya memiliki kesiapsiagaan dalam sumber daya dan pengetahuan serta perubahan pola pikir yang relatif lebih maju dan berkembang lebih baik di dalam mewujudkan desa siaga menjadi desa yang sehat.

Berdasarkan pada hasil obeservasi awal diketahui bahwa kondisi pelayanan kesehatan di Desa Sumbersuko yaitu dengan adanya wujud polindes (Pondok bersalin desa) yang di dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakatnya memiliki adanya kekurangan dalam hal kesehatan yaitu antara lain: Di awal terbentuknya pelayanan kesehatan berupa Polindes yang di dalam bentuk pelayanan kesehatannya dilakukan selama 1x24 jam saja, kemudian dengan adanya faktor ekonomi atau *financial* masyarakat yang kurang mendukung karena sebagian besar mayoritasnya bekerja sebagai petani sehingga membuat masyarakat di dalam membutuhkan pelayanan kesehatannya harus dengan kondisi atau jarak tempuh yang jauh untuk datang ke Puskesmas dan rumah sakit, adapun kondisi kurang efektifnya tenaga kesehatan polindes di dalam memberikan perlindungan atau pemantauan penyakit terhadap masyarakat sehingga membuat masyarakat memiliki keterbatasan di dalam pelayanan kesehatan dasar seperti adanya penyuluhan kesehatan terhadap ibu balita, ibu hamil dan para lansia, kemudian adanya keterbatasan dalam jumlah kader yang beroperasi di dalam memberikan bentuk pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, adanya keterbatasan kondisi bangunan yang masih belum tetap dan keterbatasan alat-alat kesehatan dan obat-obatan kesehatan untuk Polindes, serta adanya kondisi tingkat kehadiran para kader kesehatan yang kurang sadar aktif di dalam kegiatan rapat rutin yang dilaksanakan di Polindes.

Namun pada tahun 2016 hingga saat ini kondisi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Desa sumbersuko sudah berjalan semakin membaik. Hal



ini diketahui dan dapat dilihat dengan adanya kondisi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang lebih mendukung. Dan adanya bentuk kelebihan dari tenaga kesehatan di dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dalam hal kesehatan yaitu : dengan adanya bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) berupa Pos Kesehatan Desa melainkan bukan Polindes (Pondok bersalin desa), adanya bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan 1x24 jam beroperasi pada Pos Kesehatan Desa ditambah dengan bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang dilakukan dengan adanya pembagian Pos Kesehatan Desa melalui program Posyandu balita dan Posyandu lansia yang memiliki jangkauan wilayah di setiap dusunnya yang terdiri dari 4 dusun meliputi Dusun Krajan I, Dusun Krajan II, Dusun Talpek dan Dusun Lawang Seketeng yang kemudian pelayanan terhadap masyarakat ini diselenggarakan pada setiap minggunya oleh tenaga kesehatan Pos Kesehatan Desa dan kader kesehatan, kemudian dengan adanya Pos kesehatan desa yang letaknya lebih strategis yaitu dekat dengan rumah penduduk hal ini dapat meminimalisir kondisi *financial* atau ekonomi masyarakat yang kurang mampu dan meminimalisir jarak tempuh untuk ke Puskesmas atau rumah sakit yang jauh dalam memperoleh atau mendapatkan pelayanan kesehatan, membuat Pos Kesehatan Desa menjadi lebih aktif dengan adanya tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan Poskesdes dan kader kesehatan di dalam memberikan perlindungan atau pemantuan penyakit secara lebih efektif sehingga hal ini dapat berdampak pada masyarakat untuk mempermudah di dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, adanya penambahan jumlah kader kesehatan yang beroperasi pada Poskesdes dalam memberikan bentuk pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, adanya kondisi bangunan yang sudah tetap dan pemenuhan alat-alat kesehatan dan obat-obatan kesehatan untuk Poskesdes, serta adanya kondisi tingkat kehadiran para kader kesehatan yang sudah sadar secara aktif untuk mengikuti rapat rutin bulanan yang di selenggarakan di balai desa.

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting di dalam hidup manusia. Oleh karena itu, setiap program kesehatan memerlukan partisipasi yang baik dan

aktif dalam setiap kegiatan untuk diikuti oleh setiap masyarakat. Desa Sumpersuko merupakan suatu desa yang memiliki sarana dan prasarana kesehatan berupa Pos Kesehatan Desa. Kegiatan yang telah dilakukan dan berjalan sampai saat ini merupakan kegiatan penyuluhan kesehatan untuk balita dan lansia yang dilaksanakan setiap bulannya yang menjadi agenda rutin kegiatan di desa ini yang secara aktif diikuti oleh masyarakat di Desa Sumpersuko.

Totok dan Poerwoko (2015:81) mengatakan bahwa partisipasi sebagai tindakan untuk “mengambil bagian” yaitu kegiatan atau pernyataan untuk mengambil bagian dari kegiatan dengan maksud memperoleh manfaat. Posyandu Lansia di Desa Sumpersuko pada tahun 2016 ini tercatat mengikuti lomba kesehatan lansia pada tingkat kecamatan Klabang. Kemajuan pada tingkat keberhasilan Pos Kesehatan Desa dapat dilihat dengan program kesehatan Posyandu Balita dan Posyandu Lansia yang menjadi program aktif bagi masyarakat dan dengan kondisi penyuluhan kesehatan setiap bulannya yang ramai. Hal ini didukung karena dengan adanya tingkat keberhasilan program kesehatan di Desa Sumpersuko yang pernah mendapatkan penghargaan yaitu pernah di jadikan perwakilan dari Kecamatan Klabang untuk mengikuti lomba Posyandu Se-tingkat Kabupaten Bondowoso dengan Tim Penggerak Pemberdayaan Dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bondowoso dengan memperoleh juara I pada tahun 2012 serta mendapatkan Piagam Penghargaan. Selain itu, penghargaan yang pernah diperoleh bagi salah satu kader Posyandu Balita di Desa Sumpersuko yang ditunjuk sebagai salah satu perwakilan dari Kabupaten Bondowoso untuk mengikuti lomba penyuluhan kesehatan Se-tingkat Jawa Timur di kota Surabaya dan memperoleh juara I (Sumber :Puskesmas Klabang).

Hidup manusia memiliki tingkat kesejahteraan dari berbagai faktor tidak hanya dari faktor ekonomi salah satunya merupakan faktor kesehatan. Untuk itu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat merupakan suatu bentuk strategi atau pendekatan yang bertujuan untuk mengembangkan program kesehatan dan merupakan suatu usaha atau cara untuk mendorong partisipasi masyarakat. Hal ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ahli dan profesional dalam bidang

kesehatan. Tenaga kesehatan di dalam Pos Kesehatan Desa melakukan suatu upaya-upaya untuk melibatkan masyarakat di dalam pelaksanaan program kesehatan. Program kesehatan yang berjalan dengan aktif dan berkembang adalah program Posyandu yaitu Posyandu Anggrek Balita dan Posyandu Camar Lansia. Dengan adanya beberapa upaya yang baik maka pembangunan kesehatan akan terwujud dengan tingkat partisipasi masyarakat yang meningkat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Bagaimana Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan.”

## 1.2 Rumusan Masalah

Desa Sumbersuko merupakan Desa yang memiliki 4 dusun yaitu Dusun Krajan I, Dusun Krajan II, Dusun Talpek, dan Dusun Lawang Seketeng. Di Dusun ini memiliki salah satu fasilitas kesehatan yang digunakan untuk membantu masyarakat dalam bidang Kesehatan yaitu dengan adanya Pos Kesehatan Desa di Desa Sumbersuko. Letak dan lokasi Pos Kesehatan Desa ini tepat di dekat pondok pesantren Zain-Al Husnan. Di dalam melakukan penyuluhan kesehatan, Pos Kesehatan Desa memiliki tenaga kesehatan yaitu bidan dan perawat desa dan para kader. Para kader kesehatan yang digunakan adalah sebagai tenaga bantuan kesehatan khususnya untuk penyuluhan kesehatan dan berbagai program kesehatan yang dilakukan di Desa Sumbersuko, yang setiap kadernya diperoleh dari masing-masing setiap dusun untuk sukarelawan dalam membantu pelaksanaan program kesehatan. Tujuan pembentukan Pos Kesehatan Desa salah satunya mewujudkan masyarakat yang hidup sehat dan mandiri khususnya di Desa Sumbersuko.

Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Bondowoso merupakan salah satu desa siaga. Pengembangan desa siaga dilaksanakan melalui pembentukan Pos Kesehatan Desa (POSKESDES), yaitu salah satu yang memiliki upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk dalam rangka mendekati dan menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat yang ada di desa dan meliputi kegiatan peningkatan hidup sehat (Promotif), pencegahan penyakit (Preventif), pengobatan (kuratif) yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan

(terutama bidan) dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela lainnya. Untuk itu, pembangunan kesehatan yang baik sangat perlu dilakukan, melalui pengembangan UKBM yang merupakan suatu bentuk strategi atau pendekatan yang kemudian dilakukan oleh tenaga kesehatan ahli dan profesional di bidangnya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dalam Pos Kesehatan Desa melakukan suatu upaya-upaya untuk melibatkan masyarakat di dalam pelaksanaan program kesehatan. Program kesehatan di desa ini yang telah berkembang dengan baik adalah program kesehatan posyandu balita dan posyandu lansia. Adapun kegiatan Posyandu yang telah dilakukan dengan kondisi Posyandu yang ramai dan dengan partisipasi masyarakat yang meningkat dan aktif hal ini di dukung dengan adanya program kesehatan di desa ini yang memiliki tingkat keberhasilan dalam lomba Posyandu Se-tingkat Kabupaten Bondowoso dengan meraih juara I. Sekaligus mendapatkan penghargaan dari lomba kader Posyandu yang mengikuti penyuluhan kesehatan dengan meraih juara I. Oleh karena itu, penelitian ini tertarik untuk diteliti karena peneliti ingin melakukan penelitian dengan memfokuskan pada upaya atau usaha, program-program, dan kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan oleh Poskesdes di dalam mendorong partisipasi masyarakat di bidang kesehatan agar terwujud pembangunan kesehatan yang baik. Selain itu, pengertian dari pembangunan kesehatan seperti yang tercantum di dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dalam sebuah penelitian rumusan masalah merupakan salah satu hal pokok yang perlu untuk dicantumkan. Perumusan masalah atau *research question* diartikan sebagai suatu rumusan yang mempertanyakan sebuah fenomena, baik yang berkedudukan sebagai fenomena mandiri maupun fenomena yang saling berkaitan dengan fenomena yang lain dan juga mempertanyakan tentang sebab akibat. Dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan menjadi kajian peneliti adalah ***“Bagaimana Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan?”***.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Sebuah penelitian harus memiliki tujuan yang jelas agar dapat mengarahkan seluruh kegiatan penelitian dengan baik. Sehingga tidak terjadi penyimpangan arah penelitian yang membuat peneliti menjadi tidak relevan. Adapun tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui dan mendeskripsikan Upaya Pos Kesehatan Desa Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Di Bidang Kesehatan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Sebagai acuan bagi pengembangan Ilmu Kesejahteraan Sosial khususnya tentang Upaya Pos Kesehatan Desa Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Di Bidang Kesehatan.
- 2) Hasil dari penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya berdasarkan topik yang sama dengan penelitian ini.
- 3) Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai contoh Upaya Kesehatan yang dapat membangun dan meningkatkan Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Di Bidang Kesehatan.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Pada sebuah penelitian pasti memakai acuan dasar, yang diperlukan adanya teori sebagai landasan dan penunjang. Konsep atau kerangka dasar berpikir, sangat penting sebagai landasan teori untuk mampu menjelaskan dan menggambarkan serta membahas berbagai fenomena yang di hadapi oleh peneliti sebagai pegangan di dalam sebuah penelitian. Setiap penelitian selalu menggunakan teori Kerlinger (dalam Sugiono, 2012:41) mengatakan bahwa *“Theory is a set of interrelated construct (concepts), Definitions, and Proposition that present a systematic view of phenomena by specifying relations among variables, with purpose of explaining and predicting the phenomena”*. Teori adalah seperangkat konsep konstruk (konsep), definisi, dan proposisi yang berfungsi untuk melihat fenomena secara sistematis, melalui spesifikasi hubungan antar variabel, sehingga dapat berguna untuk menjelaskan dan meramalkan fenomena. Mengungkapkan teori berarti mengemukakan teori yang relevan dan benar-benar digunakan untuk mampu menganalisis dan menjelaskan secara logis dan rasional tentang fenomena sosial yang diteliti, karena dalam sebuah penelitian kualitatif memerlukan teori dalam memahami dan menjelaskan makna dari fenomena sosial

Tinjauan pustaka dalam hal ini digunakan sebagai kerangka acuan untuk memperoleh teori-teori dan gambaran mengenai fenomena-fenomena atau fakta sosial yang diangkat oleh peneliti berkaitan dengan fokus kajian dalam penelitian yang dilakukan dan berkaitan dengan tujuan tersebut. Dalam penelitian ini tujuan digunakannya tinjauan pustaka agar dapat menjelaskan konsep-konsep mengenai Upaya Poskesdes dalam peningkatan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program di bidang kesehatan, meliputi Konsep Kesehatan, Konsep Kesehatan Masyarakat, Konsep Partisipasi, dan Konsep Pos Kesehatan Desa. Konsep Partisipasi dan Konsep Pos Kesehatan Desa digunakan sebagai pedoman agar nanti dapat mempermudah dalam membantu menjelaskan arah pembahasan permasalahan dalam sebuah fenomena dan fakta sosial yang ditemui di lapangan.

## 2.1 Konsep Kesehatan

Pada konsep ini dalam bahasa Inggris kata “*health*” mempunyai 2 pengertian dalam bahasa Indonesia, yaitu “sehat” atau “kesehatan”. Menurut batasan ilmiah, sehat atau kesehatan telah dirumuskan dalam Undang – Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 sebagai berikut: “Keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat, serta produktif secara ekonomi dan sosial. Batasan yang diangkat dari batasan kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang paling baru ini, memang lebih luas dan dinamis, dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Apabila pada batasan yang terdahulu kesehatan itu hanya mencakup tiga dimensi atau aspek, yakni: *fisik*, *mental* dan *sosial*, namun dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, kesehatan mencakup 4 aspek, yakni: fisik (badan), mental (jiwa), sosial dan ekonomi (Promosi kesehatan teori dan aplikasi, 2005:2). Memiliki hidup yang baik secara jasmani dan rohani merupakan keinginan setiap manusia termasuk memiliki harapan untuk hidup secara sehat dan tidak memiliki permasalahan yang dapat mengganggu kesehatan.

Melalui sebuah program kesehatan maka wujud pembangunan kesehatan yang baik dapat dilakukan apabila dengan adanya dorongan dan kemauan dari manusianya untuk merubah hidupnya agar lebih baik dan tentunya dengan memiliki tujuan bersama yaitu mewujudkan suatu desa yang sehat. Kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan sesuatu secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki usia kerja, anak dan remaja, atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau manula, berlaku produktif secara sosial.

Berikut ini terdapat empat dimensi kesehatan yang saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok, atau masyarakat. Maka dari itu, kesehatan bersifat holistik atau menyeluruh yang mengandung keempat aspek. Wujud atau indikator dari masing – masing aspek tersebut dalam kesehatan individu antara lain sebagai berikut:

- 1) Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara klinis tidak adanya penyakit. Semua organ tubuh berfungsi normal atau tidak ada gangguan fungsi tubuh.
- 2) Kesehatan mental (jiwa) mencakup 3 komponen, yakni: pikiran, emosional, dan spiritual.
  - a. Pikiran yang sehat itu tercermin dari cara berpikir seseorang, atau jalan pikiran. Jalan pikiran yang sehat apabila seseorang mampu berpikir logis (masuk akal), atau berpikir secara runtut.
  - b. Emosional yang sehat tercermin dari kemampuan seseorang untuk mengekspresikan emosinya, misalnya takut, gembira, kuatir, sedih, dan sebagainya.
  - c. Spiritual yang sehat tercermin dari cara seseorang dalam mengekspresikan rasa syukur, pujian atau penyembahan, keagungan, dan sebagainya terhadap sesuatu di balik alam ini, yakni Sang Pencipta alam dan seisinya (Allah Yang Maha Kuasa). Secara mudah, spiritual yang sehat dapat dilihat dari praktik keagamaan, keyakinan atau kepercayaan, sesuai dengan agama yang dianut. Dengan perkataan lain, spritual yang sehat adalah apabila orang melakukan ibadah dan aturan-aturan agama yang dianutnya.
- 3) Kesehatan sosial terwujud apabila seseorang mampu berhubungan atau berkomunikasi dengan orang lain secara baik, atau mampu berinteraksi dengan orang atau kelompok lain, tanpa membedakan ras, suku, agama atau kepercayaan, status sosial, ekonomi, politik, dan sebagainya, saling menghargai dan toleransi.
- 4) Kesehatan dari aspek ekonomi terlihat dari seseorang (dewasa) itu produktif, dalam arti mempunyai kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang dapat menyokong secara finansial terhadap hidupnya sendiri atau keluarganya. Bagi mereka yang belum dewasa (siswa atau mahasiswa) dan usia lanjut (pensiunan), dengan sendirinya batasan ini tidak berlaku. Oleh sebab itu, bagi kelompok tersebut, yang berlaku adalah produktif secara sosial, yakni mempunyai kegiatan yang berguna bagi kehidupan mereka



nanti, misalnya berprestasi bagi siswa atau mahasiswa, dan kegiatan pelayanan sosial, pelayanan agama, atau pelayanan masyarakat yang lain bagi usia lanjut (Promosi kesehatan teori dan aplikasi, 2010:3).

Kesehatan merupakan bagian dari kesejahteraan sosial. Karena permasalahan tentang kesejahteraan sangat kompleks tidak hanya masalah ekonomi, sosial, dll tetapi menyangkut taraf hidup masyarakat dari kesejahteraan kesehatan. Kesehatan dapat berkembang dengan baik dengan adanya bentuk partisipasi masyarakat yang langsung terlibat aktif dalam aktivitas maupun kegiatan-kegiatan yang menyangkut tentang kesehatan. Dan pengertian kesejahteraan sosial yang tercantun di dalam Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang ketentuan-ketentuan pokok Kesejahteraan Sosial yang merumuskan adalah :

“Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

## **2.2 Konsep Kesehatan Masyarakat**

Pada masalah kesehatan pada dasarnya perlu mendapatkan perhatian yang seksama, utamanya pada kesehatan masyarakat. Keadaan masyarakat yang sehat adalah semakin besar pengaruhnya terhadap keadaan kesehatan. Di dalam lingkungan masyarakat yang sesuai, salah satu penyebab dari kesehatan yaitu penyakit dapat dipelihara dan ditularkan dari manusia ke manusia, dari hewan ke hewan, dari hewan ke manusia.

Pembangunan kesehatan yang baik tentunya dilakukan dengan berbagai upaya atau usaha untuk mendorong masyarakat agar mau untuk memahami arti pentingnya kesehatan untuk keberlangsungan hidup. Inti dari adanya upaya kesehatan adalah perubahan yang berbasis masyarakat dari kondisi yang tidak sehat menjadi lebih sehat. Dalam bidang kesehatan masyarakat terdapat sebuah keinginan, atau sebuah cita-cita dan tujuan. Perubahan atau keinginan untuk menuju masyarakat yang lebih sehat, dari masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang kurang sehat. Maka dari itu, kesehatan masyarakat adalah salah satu pendekatan upaya kesehatan yang terorganisir dan memerlukan manajemen

sumber daya kesehatan, baik pada skala non- pemerintahan, Puskesmas, hingga skala kabupaten, kota dan negara.

Pada dasarnya untuk mewujudkan pembangunan kesehatan yang baik perlu adanya keterlibatan masyarakat yang secara aktif dan sadar dalam mengikuti pelaksanaan program di bidang kesehatan. Program tersebut adalah Posyandu Balita dan Lansia. Keterlibatan atau partisipasi masyarakat dapat ditimbulkan dari masyarakat yang memiliki kemampuan di dalam adaptasi sosial, karena jika tidak berhasil dalam beradaptasi dengan wilayah tersebut yang pada dasarnya memiliki kondisi rutinitas di dalam pelaksanaan program kesehatan yang selalu dilakukan. Hal ini, akan dapat menimbulkan berbagai gejala yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Pengertian kesehatan masyarakat menunjukkan pada dua batasan, yaitu: masyarakat itu sendiri dan kesehatan. Istilah masyarakat dapat diterjemahkan sebagai masyarakat setempat. Dalam masyarakat setempat terdapat beberapa ciri yang selalu melekat, yaitu: seperasaan, sepenanggungan dan saling memerlukan. Selain itu, Masyarakat dapat diartikan sebagai suatu kumpulan manusia atau penduduk yang memiliki setidaknya satu kesamaan variabel. Mereka yang disebut masyarakat tersebut, dapat memiliki kesamaan secara wilayah, dapat pula memiliki kesamaan etnis yang tinggal dalam sebuah perantauan, dan lain-lain.

Dalam bidang kesehatan, dalam sebuah masyarakat biasanya memiliki kesamaan risiko kesehatan. Masyarakat tertentu juga memiliki kebutuhan serta fungsi. Salah satu fungsi dari masyarakat ditandai dengan keberhasilan mengajak orang-orang anggota masyarakat yang mempunyai inisiatif dan dapat bekerja, membuat rencana kerja yang dapat diterima dan dilaksanakan oleh seluruh masyarakat, serta melakukan usaha-usaha untuk mencapai sebuah rencana atau tujuan. Individu yang tergabung dalam sebuah *community* merasakan dirinya tergantung pada kelompoknya yang meliputi kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikologisnya (Soekanto, 1987:130).

Undang-Undang No.9 Tahun 1992 tentang pokok – pokok kesehatan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan adalah meliputi kesehatan badan, rohani dan sosial, bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan.

Berdasarkan tentang kesehatan yang menyangkut seluruh aspek kehidupan manusia secara lahiriah dan batiniah. Kesehatan dan masyarakat dapat dipahami bahwa kesehatan masyarakat adalah setiap usaha yang mengarah untuk masyarakat dan pada kesehatan masyarakat. Adapun Batasan sehat yang dikemukakan oleh WHO bahwa yang dimaksud sehat, tidak saja sehat menurut jasmani saja tetapi “kondisi mental” dan fisik tidak hanya bebas penyakit. (*The United Nations ‘World Health Organization defines health as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity*).

Upaya kesehatan untuk masyarakat tentunya akan mendapatkan partisipasi yang baik apabila dari masyarakat dapat sadar secara aktif karena dengan hal ini maka keterlibatan masyarakat untuk ikut serta pada kegiatan yang dilakukan di suatu wilayah akan berkembang dengan baik. Tentunya dengan tingkat partisipasi yang meningkat dan dengan kondisi masyarakat yang cenderung lebih meningkat dengan baik dari kondisi kesehatan dari pada sebelumnya. Dalam arti sempit, kesehatan masyarakat adalah upaya – upaya untuk mengatasi masalah-masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan masyarakat (Notoatmojo, 1997:9). Menurut Winslow dalam Notoatmojo (1997:10) berpendapat bahwa, kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni mencegah penyakit memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan, penyakit menular, pendidikan untuk keberhasilan perorangan.

Dalam buku Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi Menurut WHO pada tahun (2008:8) mengeluarkan statement baru, definisi kesehatan masyarakat adalah

*“Public Health (WHO:2008) refers to all organized measures (whether public or private) to prevent disease, promote health, and prolong life among the population as a whole. Its activities aim to provide conditions in which people can be healthy and focus on entire populations, not on individual patients or diseases. Thus, public health is concerned with the total sistem and not only the eradication of a particular disease”.*

Kesehatan masyarakat (WHO:2008) mengacu pada semua tindakan terorganisir (apakah publik atau swasta) untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, dan memperpanjang hidup antara penduduk secara keseluruhan. Kegiatannya bertujuan untuk menyediakan kondisi di mana orang bisa sehat dan fokus pada seluruh populasi, bukan pada individu pasien atau penyakit. Dengan demikian, kesehatan masyarakat berkaitan dengan total sistem dan tidak hanya pemberantasan penyakit tertentu.

Menurut Achmadi (2005:10) dalam buku Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi menyusun definisi kesehatan masyarakat sebagai berikut:

Kesehatan masyarakat adalah semua upaya yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan menggunakan serangkaian upaya yang sekurang-kurangnya terdiri dari unsur-unsur atau ciri-ciri:

- 1) Berbasis masyarakat.
- 2) Berorientasi pencegahan dan/ atau peningkatan derajat kesehatan.
- 3) Dilaksanakan secara lintas disiplin atau bekerja sama dengan sektor non-kesehatan.
- 4) Adanya keterlibatan masyarakat atau partisipasi masyarakat.
- 5) Terorganisir dengan baik.

Menurut WHO (2008:8) fungsi kesehatan masyarakat dibagi menjadi tiga yaitu:

- 1) Penilaian dan pemantauan kesehatan masyarakat dan populasi yang berisiko untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan prioritas.
- 2) Perumusan kebijakan publik dirancang untuk memecahkan masalah kesehatan teridentifikasi lokal dan nasional dan prioritas.
- 3) Untuk memastikan bahwa semua populasi memiliki akses ke perawatan yang tepat dan hemat biaya, termasuk promosi kesehatan dan layanan pencegahan penyakit.

Menurut WHO (2008b:9) dalam pelaksanaannya kesehatan masyarakat memiliki beragam fungsi:

- 1) *Surveillance* dan penilaian status kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.
- 2) Identifikasi (Penilaian investigasi dan prediksi) masalah kesehatan ancaman kesehatan pada masyarakat.
- 3) Proteksi kesehatan termasuk di dalamnya keselamatan dan penerapan peraturan perundangan.
- 4) Kesiapsiagaan dan manajemen bencana serta kedaruratan.

- 5) Pencegahan penyakit dengan penerapan pencegahan primer dan pencegahan sekunder.
- 6) Promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan.
- 7) Inisiasi dan dukungan serta penyelenggaraan pendidikan kesehatan.
- 8) Evaluasi kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan.
- 9) Kapasitas staff kesehatan masyarakat.
- 10) Inisiasi pengembangan dan perencanaan kebijakan kesehatan.

Fungsi ini secara berjenjang hendaknya dilaksanakan baik untuk penyakit menular perlindungan terhadap ancaman kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan ibu dan anak, pencegahan penyakit degeneratif (*chronic*), pangan, dan pendidikan dan promosi kesehatan. Untuk itu, masalah kesehatan tentu berbeda dari satu wilayah ke wilayah lain, negara satu ke negara yang lain, namun hendaknya kesehatan masyarakat harus tetap ada. Baik *coverage* maupun kualitas (WHO, 2008).

Menurut Achmadi (2012:10) dalam buku Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi terdapat beberapa unsur pendekatan kesehatan masyarakat antara lain:

- 1) Berbasis masyarakat. yang dimaksud dengan berbasis masyarakat adalah bahwa upaya kesehatan, harus diterapkan pada sekelompok penduduk tanpa membedakan faktor umur, ras, agama, jenis kelamin dan/ atau jenis pengelompokan lainnya.
- 2) Berorientasi pencegahan dan peningkatan. Salah satu ciri kesehatan masyarakat berikutnya adalah, setiap upaya untuk menyetatkan penduduk hendaknya berorientasi pada pencegahan atau perlindungan.
- 3) Kerja sama lintas disiplin ilmu. Unsur ensensial lainnya adalah kerja sama lintas sektor atau lintas disiplin. Dimana upaya peningkatan kesehatan yang ditujukan untuk melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tidak mungkin dilakukan secara sendiri oleh dokter dan ahli bidang kesehatan lainnya.
- 4) Partisipasi masyarakat atau *community involvement*. Partisipasi masyarakat merupakan salah satu unsur utama dalam upaya kesehatan yang menggunakan pendekatan kesehatan masyarakat. Dimana tanpa adanya partisipasi masyarakat, upaya kesehatan bukan kesehatan masyarakat.
- 5) Dilakukan secara terorganisir. Upaya kesehatan menggunakan pendekatan kesehatan masyarakat memerlukan pengorganisasian dengan baik.

### 2.3 Konsep Partisipasi

Pengembangan masyarakat harus selalu berupaya untuk memaksimalkan partisipasi, dengan tujuan membuat setiap orang dalam masyarakat terlibat secara aktif dalam proses-proses dan kegiatan masyarakat, serta untuk menciptakan kembali masa depan masyarakat dan individu. Dengan demikian, partisipasi merupakan suatu bagian penting dari pemberdayaan dan penumbuhan kesadaran. Semakin banyak orang-orang yang menjadi peserta aktif dan semakin lengkap partisipasinya, semakin ideal kepemilikan dan proses masyarakat serta proses-proses inklusif yang akan diwujudkan. Jelas, bahwa partisipasi sarat mengandung nilai dan dapat digunakan secara berbeda oleh orang-orang yang berbeda untuk mendapatkan hasil yang berbeda pula. Jika rakyat berpartisipasi dalam pembuatan keputusan, mereka dapat diharapkan berhasil melaksanakannya hanya jika mereka mendapat informasi cukup tentang risiko dan konsekuensi suatu keputusan tertentu. Sebaliknya, demokrasi deliberatif berupaya membangun mekanisme yang memungkinkan warga negara berpartisipasi dalam proses deliberatif, sehingga mereka dapat menjadi bagian dari pembuatan rencana secara aktual dan mengembangkan proposal (Saward, 1998; Uhr, 1998). Hal ini melibatkan keikutsertaan pemerintah dalam dialog dengan masyarakat sebelum membuat perencanaan, bukan sekedar menempelkan 'konsultasi masyarakat' setelah perencanaan dikembangkan, dan berupaya mendapatkan kearifan dan pengalaman masyarakat.

Partisipasi adalah sebuah konsep sentral, dan prinsip dasar dari pengembangan masyarakat karena, di antara banyak hal, partisipasi terkait erat dengan gagasan HAM. Dalam pengertian ini, partisipasi adalah suatu tujuan dalam dirinya sendiri; artinya, partisipasi mengaktifkan ide HAM, hak untuk berpartisipasi dalam demokrasi dan untuk memperkuat demokrasi deliberatif. Dalam artian ini, partisipasi adalah alat dan juga tujuan, karena membentuk bagian dari dasar kultur yang membuka jalan bagi tercapainya HAM. Perdebatan mengenai 'cara' dan 'tujuan' telah dilakukan secara kuat dalam pustaka mengenai pembangunan dan perbedaan antara cara dan tujuan merupakan hal yang penting untuk dijelaskan. Oakley et al. (1991) menyajikan analisis perbandingan.

Tabel 2.1 Perbandingan antara partisipasi sebagai cara dan sebagai tujuan

Partisipasi sebagai cara	Partisipasi sebagai tujuan
<ul style="list-style-type: none"> <li>Berimplikasi pada penggunaan partisipasi untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berupaya memberdayakan rakyat untuk berpartisipasi dalam pembangunan mereka sendiri secara lebih berarti.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Merupakan suatu upaya pemanfaatan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan program atau proyek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berupaya untuk menjamin peningkatan peran rakyat dalam inisiatif-inisiatif pembangunan.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Penekanan pada mencapai tujuan dan tidak terlalu pada aktivitas partisipasi itu sendiri.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fokus pada peningkatan kemampuan rakyat untuk berpartisipasi bukan sekedar mencapai tujuan-tujuan proyek yang sudah ditetapkan sebelumnya.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lebih umum dalam program-program pemerintah, yang pertimbangan utamanya adalah untuk menggerakkan masyarakat dan melibatkan mereka dalam meningkatkan efisiensi sistem penyampaian.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pandangan ini relatif kurang disukai oleh badan-badan pemerintah. Pada prinsipnya LSM setuju dengan pandangan ini.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Partisipasi umumnya jangka pendek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partipasi dipandang sebagai suatu proses jangka panjang.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Partisipasi sebagai cara merupakan bentuk pasif dari partisipasi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partisipasi sebagai tujuan relatif lebih aktif dan dinamis.</li> </ul>

Sumber: Oakley et al. 1991

Dengan ini partisipasi menghasilkan banyak arti Uphoff dan Cohen (1979) menekankan pada rakyat memiliki peran dalam pembuatan keputusan. Dan Paul (1987, disitir dalam kannan 2002) berpendapat bahwa dalam partisipasi harus mencakup kemampuan rakyat untuk memengaruhi kegiatan- kegiatan sedemikian rupa sehingga dapat meningkatkan kesejahterannya (alternatif pengembangan masyarakat di era Globalisasi *Community Development*, 2008: 295-296).

Partisipasi digunakan untuk memelihara kekuatan yang telah dipegang oleh yang kuat. Menggunakan partisipasi untuk mendapatkan kekuatan sering berarti berpegang pada kekuatan yang menindas pihak lain. partisipasi dipandang sebagai tirani baru apabila digunakan untuk mendapatkan kekuatan secara tidak adil dan tidak sah, yang menghasilkan sesuatu yang mengarah pada ketidakberdayaan yang lebih parah, dan dengan demikian menyanggah intuisi kita mengenai partisipasi yang memberdayakan warga negara (Cooke & Kothari, 2001). Jika partisipasi dapat menjadi tirani, maka meninggalkan partisipasi merupakan pilihan yang tepat, tetapi untuk mendapatkan pemahaman yang jelas tentang arti dan implikasi dari partisipasi adalah pilihan yang jauh lebih baik. Sehingga hal ini dapat membuat pekerja masyarakat mampu memiliki kontrol yang lebih besar terhadap cara-cara mereka menggunakan partisipasi bagi keluaran-keluaran HAM, dan melawan pemanfaatan secara tiranis dari partisipasi. Dan penting bagi pekerja masyarakat untuk memiliki pengetahuan dasar yang solid tentang suatu pendekatan yang terinformasi terhadap partisipasi untuk menciptakan partisipasi maksimum dari warga negara dalam pembuatan keputusan dalam proyek-proyek dan kegiatan pembangunan. Dalam hal ini partisipasi dapat berkisar dari manipulasi oleh pemegang kekuasaan yang kemudian sampai pada warga negara yang memiliki kontrol terhadap keputusan-keputusan yang memengaruhi kehidupan mereka diantaranya adalah bervariasi menurut tingkat kontrol. Kemudian bagi pekerja masyarakat yang utamanya bekerja dalam konteks organisasi. Partisipasi sudah biasa dianggap sebagai murni atau palsu yaitu dengan adanya tipologi yang memfokuskan pada organisasi dan hubungannya dengan konstituen masyarakat. Tipologi tersebut menurut tahun



1991, *UK Health for All Network* (Laris et al., 2000) Di dalam demokrasi deliberatif yang memfokuskan pada organisasi dan hubungannya dengan konstituen masyarakat. Di dalam konsep kekuasaan dan kehadirannya atau kebalikannya di sepanjang suatu selang perspektif partisipasi dapat dengan mudah dikumpulkan sedikit demi sedikit. yaitu :

- Memiliki kontrol : organisasi meminta masyarakat mengidentifikasi masalah dan membuat seluruh keputusan kunci tentang tujuan dan cara-cara. Bersedia membantu masyarakat pada setiap langkah untuk menyelesaikan tujuan-tujuan.
- Mendelegasikan : Organisasi mengidentifikasi dan mempresentasikan sebuah masalah kepada masyarakat, menetapkan batas-batas dan meminta masyarakat membuat serangkaian keputusan yang dapat dimasukkan ke dalam sebuah rencana yang akan diterimanya.
- Merencanakan bersama : organisasi mempresentasikan sebuah rencana sementara yang dapat berubah dan terbuka untuk menerima masukan dari mereka yang terkena pengaruh. Kemudian mengharapkan dapat mengubah rencana sedikit atau banyak.
- Menasehati : organisasi mempresentasikan sebuah rencana dan mengundang pertanyaan-pertanyaan. bersiap mengubah rencana hanya jika sangat diperlukan.
- Dikonsultasikan : organisasi mencoba mempromosikan sebuah rencana. Berupaya mengembangkan dukungan untuk mempermudah penerimaan atau memberikan sanksi secukupnya kepada rencana sehingga persetujuan administratif dapat diharapkan.
- Menerima informasi : organisasi membuat sebuah rencana dan mengumumkannya. Masyarakat dipanggil rapat untuk maksud pemberian informasi. Persetujuan di harapkan.

Berdasarkan tipologi ini bahwa partisipasi ini sejalan dengan alasan-alasan untuk berpartisipasi yang dikumpulkan dari literatur, mengontraskan alasan-alasan mengapa masyarakat mendukung partisipasi dan alasan-alasan mengapa

organisasi-organisasi dan pemerintah mensponsori partisipasi. Selain itu, sebagian dari alasan mengapa masyarakat mendukung partisipasi karena berpusat pada isu-isu keadilan dan HAM (McLean & Stutter 1993) termasuk sebagai berikut: itu adalah suatu hak dasar dalam suatu demokrasi, keputusan yang lebih baik akan muncul, merupakan suatu mekanisme perubahan yang tangguh, ia membangun kapasitas dan kepercayaan diri individu dan masyarakat, dia menantang sistem yang mengucilkan dan lebih sejati dimana partisipan mempunyai suatu kekuatan untuk membuat perubahan yang konsisten dengan keadilan sosial dan HAM.

Kemudian pada sisi yang lain, alasan-alasan mengapa organisasi-organisasi dan pemerintah dapat mendukung partisipasi tampaknya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan birokrasi yang sedang berjalan, dan mencakup hal-hal berikut dia mungkin meningkatkan efektivitas, dia dapat membangun suatu konstituensi politik bagi program-program baru, dia dapat memberikan legitimasi kepada program dan aktivitas organisasi yang sedang berjalan, dia dapat memberikan sumbangan pada evaluasi dan peninjauan, dia adalah bagian dari akuntabilitas, merupakan cara dalam berbagi informasi, dia dapat menyalih oposisi kepada kerja organisasi atau arah kebijakan, dia dapat membantu memastikan kesesuaian dengan masyarakat, para profesional dapat memperoleh nasehat dan pandangan-pandangan untuk membantu perencanaan mereka, organisasi dapat mengklaim mereka telah sesuai dengan persyaratan untuk “konsultasi masyarakat”.

### 2.3.1 Upaya Untuk Mendorong Partisipasi Masyarakat

Salah satu usaha untuk mendorong partisipasi masyarakat adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan. Hal yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran kepada masyarakat yaitu dengan melakukan sosialisasi. Oleh karena itu, melalui proses peningkatan kesadaran masyarakat akan memperoleh informasi secara menyeluruh terkait pentingnya kesehatan.

Tujuan dari peningkatan partisipasi adalah salah satunya untuk peningkatan kesadaran. Gagasan yang sederhana mengenai peningkatan kesadaran yaitu bahwa orang-orang menerima menerima penindasan sebagai hal yang sedikit 'normal' atau 'tak bisa dihindari', disebabkan oleh legitimasi dari struktur dan wacana yang menindas, dan seringkali tidak akan mengakui atau menami penindasan mereka sendiri; sehingga pengalaman penindasan bersifat 'di bawah sadar'. Dengan demikian, terdapat kebutuhan untuk meningkatkan tingkat 'kesadaran', untuk memberikan peluang bagi orang-orang untuk menjelajahi situasi mereka dan struktur serta wacana yang menindas yang membingkai kehidupan mereka sedemikian rupa sehingga mereka dapat berbuat untuk menghasilkan perubahan. Salah satu aspek terpenting dari penindasan yaitu adanya kekuatan struktural dan wacana yang melegitimasi penindasan tersebut. Di dalam peningkatan kesadaran terdapat empat aspek pertama, yaitu berkaitan dengan aspek personal dan politik dimana menolong masyarakat untuk membuat koneksi antara pengalaman personal dan politik merupakan bagian terpenting dalam peningkatan kesadaran, dan tentu seorang pekerja masyarakat dapat melakukan tugas ini, dengan efektif bilamana dia memiliki kesadaran akan koneksi tersebut, dan memahami cara-cara struktur dan wacana yang dominan menyangkal koneksi tersebut serta membuatnya sulit bagi orang-orang untuk membuat link, aspek kedua dari peningkatan kesadaran yaitu membangun hubungan dialogi salah satu kritik terhadap peningkatan kesadaran yaitu bahwa ia dapat menjadi bentuk indoktrinasi ideologis semata oleh pekerja masyarakat, dimana tempat pekerja tersebut memaksakan nilainya terhadap orang lain menggunakan bahasa pembebasan, tetapi kenyataannya dalam cara menindas, dan menjajah yang bertentangan dengan gagasan praktik 'bottom up', aspek ketiga dari peningkatan kesadaran yaitu berbagi pengalaman penindasan cara ini yaitu dengan menyelidiki setiap pengalaman orang lain tentang apa pengertian dari penindasan, dan bagaimana orang-orang memahami dan mendefinisikannya, sehingga kesadaran kolektif dapat berkembang. Berbagi pengalaman ini sering dicapai melalui diskusi, dalam kelompok formal ataupun informal, ia kadang-kadang lebih kuat digambarkan dengan dengan menggunakan media lain dan

aspek keempat dari peningkatan kesadaran yaitu membuka peluang-peluang untuk tindakan peningkatan kesadaran akan memberdayakan bilamana ia membantu masyarakat tidak saja menempatkan pengalaman mereka sendiri dalam struktur dan wacana penindasan yang lebih luas, tetapi juga menggerakkan tindakan untuk perubahan. Kekuasaan masyarakat atas definisi kebutuhan sangat penting dalam pengembangan masyarakat, tetapi tidak terdapat banyak hal penting bagi masyarakat untuk menentukan kebutuhan mereka sendiri jika mereka juga tidak dapat mengidentifikasi cara-cara yang mungkin mereka lakukan untuk memenuhi kebutuhan mereka. Peningkatan kesadaran tidak saja tentang orang-orang yang memahami struktur dan wacana yang memiliki pengaruh besar terhadap penindasan atau pemberdayaan mereka tetapi juga tentang tindakan mereka, dalam ungkapan Freire (1972), “menstransformasikan realitas objektif”, yaitu berbuat untuk menghasilkan perubahan. Idealnya, hal ini akan terjadi secara kolektif, sebagai akibat dari pemahaman yang terbagi yang telah berkembang dari proses-proses tersebut. Tindakan kolektif dapat menjadi tindakan yang jauh lebih kuat dan efektif daripada tindakan individual, dan membangun identitas aktivitas kolektif dapat menjadi hasil yang kuat dalam proses peningkatan kesadaran. Jadi peningkatan kesadaran akan menghasilkan perubahan pada beberapa waktu mendatang, karena kondisi sosial, ekonomi dan politik terus berubah. Tetapi pada akhirnya, sebagai bagian dari proses pengembangan masyarakat, sehingga masyarakat sendiri yang harus membuat keputusan tersebut, bukan pekerja masyarakat. (alternatif pengembangan masyarakat di era Globalisasi *Community Development*, 2008:343).

Kemudian usaha lain yang dilakukan untuk mendorong partisipasi masyarakat dapat dilakukan dengan Kerja sama. Adanya prinsip persaingan yang dominan terhadap masyarakat modern membuat kapitalisme itu sendiri mengakui pasar yang kompetitif, dan implikasinya yaitu bahwa kompetisi yang tidak diregulasi akan berjalan untuk keuntungan semua pihak sehingga kekuatan dari etika kompetitif dapat dilihat dalam aplikasinya dalam wilayah-wilayah yang tidak secara instrinsik melibatkan diri mereka sendiri untuk berkometisi, di mana kompetisi mengubah sifat dan basis aktivitas manusia. Dan kompetisi menjadi

satu-satunya cara yang dapat diterima untuk mencapai “keunggulan” dan untuk membuat keterampilan seseorang diakui dan dihargai. Dominasi persaingan dalam masyarakat modern telah menggiring pandangan yang diyakini bahwa persaingan bersifat alamiah dan diinginkan, tetapi masing-masing pendirian ini dapat dipertanyakan. Kohn (1986; lihat juga Craig,1993) mengemukakan bahwa persaingan secara umum dijustifikasi dengan empat dasar: kompetisi tak dapat dihindari sebagai bagian dari ‘sifat dasar manusia’, kompetisi memacu orang-orang untuk memaksimalkan produktivitas mereka, kompetisi itu menyenangkan, dan kompetisi membuat orang-orang lebih percaya diri dan ‘membangun karakter’. Kohn juga beralasan bahwa persaingan tidaklah diperlukan ataupun diinginkan, dan bahwa struktur yang kooperatif bukan kompetitif mencerminkan bentuk yang lebih sesuai bagi masyarakat manusia.

Menurut Kropotkin, kompetisi merupakan pemaksaan hierarkis, dominasi dan otoritas yang memadamkan semangat kerja sama dan membawa kepada persaingan; membongkar hierarki tersebut akan memungkinkan etika kerja sama yang ‘natural’ dalam membangun hubungan yang saling menguntungkan. Oleh karena itu untuk mencapai tujuan tersebut bahwa dalam pengembangan masyarakat seharusnya mencoba membangun dan memperkuat struktur dan wacana yang kooperatif bukan kompetitif dimana pun ia berada dan setidaknya tanpa adanya kerja sama dan komitmen tidak akan ada masyarakat. (Alternatif pengembangan masyarakat di era globalisasi *Community Development*, 2006: 353-355).

Selanjutnya dapat dilakukan dengan cara langkah pengembangan yang merupakan salah satu aspek penting dari proses pengembangan masyarakat adalah bahwa proses tersebut tidak dapat dipaksakan. Agar proses berjalan dengan baik, diperlukan langkah yang ‘natural’ untuk memulainya, dan untuk mendorong proses tersebut menyelaraskan dengan langkah tersebut sehingga penting menegaskan bahwa proses merupakan milik masyarakat, bukan milik pekerja dan di dalam prosesnya harus berjalan sesuai dengan langkah masyarakat yang tidak mungkin menjadi langkah yang diinginkan oleh pekerja masyarakat. Pekerja pengembangan masyarakat dapat membantu menciptakan kondisi yang tepat

untuk pengembangan, dan membantu menjamin sumber daya, tetapi lebih penting dari itu bahwa langkah perkembangan dan pengembangan benar-benar di luar kewenangannya. Oleh karena itu, jika pengembangan masyarakat diharapkan sukses, proses pengembangan organik sangat di perlukan dan tidak dapat dipercepat. Pendekatan organis yang di maksud yaitu untuk melihat perubahan yang terjadi pada beberapa dimensi, melalui proses pengembangan yang bertahap bukan perubahan radikal yang di paksakan. Sehingga tidak berarti bahwa beberapa hak tidak dapat dicapai dalam jangka pendek, beberapa proses dapat dilaksanakan dengan segera. Akan tetapi, dalam proses ini merupakan satu-satunya bagian dari keseluruhan, dan pekerja masyarakat harus senantiasa menyadari bahwa proses perlu memakan waktu dan berjalan dengan caranya sendiri (Alternatif pengembangan masyarakat di era globalisasi *Community Development*, 2006: 357).

Usaha lain yang dapat dilakukan dapat melalui cara perdamaian dan tanpa kekerasan. Perdamaian diberikan definisi yang lebih luas, yang mencakup konotasi yang lebih positif dalam kesejahteraan personal dan masyarakat selain tiadanya tekanan dan konflik, bahkan perdamaian menjadi tujuan yang lebih sulit dicapai. Jika perdamaian dan penghapusan kekerasan yang diinginkan secara universal tidak dapat dicapai., ada dua kesimpulan yang dapat dicapai. *Pertama*, bahwa batasan/hambatan struktural dan kepentingan pribadi yang menentanginya sangatlah kuat dan luas. *Kedua*, metode yang telah digunakan untuk mencapai tujuan tidak lagi memadai dan tidak layak. Dalam hal perdamaian dan penghapusan kekerasan, jelas bahwa kepentingan dan struktur yang menentanginya sangat kuat (seperti nasionalisme, sektarianisme, perlindungan hak istimewa dan ketimpangan global, patriarkhi, kolonialisme, keuntungan, perdagangan senjata), dan strategi perdamaian dan penghapusan kekerasan harus memadai. Namun demikian, perspektif penghapusan kekerasan juga menyatakan bahwa metode konvensional untuk mencapai perdamaian dan agenda-agenda perubahan sosial lainnya masih kurang tepat. Gandhi menggunakan metode anti kekerasan yang menekankan penggalangan konsensus dan bukan memolarisasi masyarakat. Adanya perspektif yang inklusif dan berorientasi pada konsensus ini merupakan karakteristik penting

dalam posisi anti kekerasan. Solusi konsensus dipandang lebih disukai daripada solusi konflik (bagaimanapun juga, konflik dapat dilihat sebagai bentuk kekerasan), dan pendekatan anti kekerasan mencoba menyatukan bukan memecah, untuk merangkul bukan menyingkirkan, dan tidak menggunakan atau mengkristalkan konflik. Jadi Pandangan ini mendasar pada analisis hubungan sarana dan tujuan, dan pada kritik persaingan dan struktur yang kompetitif.

Posisi anti kekerasan juga menerima definisi yang lebih luas tentang kekerasan daripada yang dipahami secara normal. Definisi tersebut mencakup gagasan-gagasan tentang kekerasan kelembagaan dan struktural. Dari perspektif ini, struktur yang mengabadikan ketimpangan, kemiskinan dan penindasan perlu ditentang. Cara yang dipakai oleh banyak institusi sosial dilihat sebagai kekerasan karena cara yang dipakai tersebut mengabadikan struktur dan praktik penindasan. Kemudian di dalam Perspektif anti kekerasan harus lebih kuat dan radikal dan mengharuskan keragu-raguan terhadap struktur dan praktik yang diterima. Pengaruhnya terhadap kerja masyarakat sangat besar (Kelly & Sewell, 1988), dan ia menunjukkan aspek penting dari pendekatan untuk pengembangan masyarakat (Alternatif pengembangan masyarakat di era globalisasi Community development, 2006: 359-360).

Selanjutnya dapat dilakukan melalui usaha konsensus Perspektif konflik dan konsensus yang berbeda telah menjadi sangat penting dalam konseptualisasi pengembangan masyarakat. Konflik merupakan bagian masyarakat yang tak dapat dihindari., dan teristimewa proses perubahan. Adalah *naive* bagi pekerja masyarakat untuk mengira bahwa konflik selalu dapat dihindari. Kemampuan untuk menangani konflik merupakan bagian dari kerja masyarakat yang sangat penting. Namun demikian, perspektif konsensus jauh lebih cocok dengan pendekatan untuk pengembangan masyarakat yang digunakan dalam buku ini dan karena itu perspektif ini lebih dipilih di tempat mana pun.

Pendekatan konsensus mencari kesepakatan, dan bertujuan mencapai solusi dari seluruh kelompok atau masyarakat. Pada kenyataannya, untuk mencapai kesepakatan berarti terdapat perbedaan bukan persamaan. Untuk mencapai kesepakatan, siapa pun harus mengakui dan menghargai pandangan

yang berbeda lalu memasuki negoisasi untuk menampung perbedaan dan mencapai kesepakatan. Dalam pengertian ini, konsensus merupakan konsekuensi yang tidak dapat dielakkan dari tanpa-kekerasan dan inklusivitas. Konsensus, untuk mencapai kesepakatan, juga berarti lebih dari sekedar setuju untuk menerima kehendak mayoritas yang mungkin tidak menampung hingga 49 persen masyarakat yang tidak puas.

Konsensus juga berarti lebih dari kompromi yang mungkin meninggalkan siapa saja yang kecewa. Sesungguhnya, konsensus berarti bahwa kelompok atau masyarakat berkomitmen terhadap proses yang mencoba mencari solusi atau serangkaian tindakan yang dapat diterima dan dimiliki oleh setiap orang, dan keputusan yang diambil disetujui oleh orang-orang yang sesuai dengan kepentingan terbaik mereka semua. Hal ini mengharuskan bahwa setiap orang dapat memiliki masukan yang efektif ke dalam keputusan, dan juga mereka dapat menjadi bagian dari ‘perbincangan’ untuk mencapai keputusan, sehingga mereka dapat menerima dan merasa memiliki hasil yang dikeluarkan.

Konsensus biasanya tidak dapat dicapai dengan cepat, dan perlu dibangun. Hal ini sering memakan jauh lebih banyak waktu daripada bentuk pembuatan keputusan konvensional dan mungkin sangat melelahkan bagi mereka yang terbiasa dengan *voting* dan ‘menghitung angka’. Akan tetapi, dalam jangka panjang, hasil yang lebih memuaskan akan dicapai dan memberikan basis yang lebih kuat untuk pengembangan masyarakat. Juga berarti kemauan dan komitmen terhadap bagian dari anggota masyarakat untuk mencapai konsensus, dan komitmen untuk tidak menghambat konsensus yang dicapai dan konsensus pada dasarnya berarti menyelami persoalan, namun begitu cara ini memerlukan waktu yang panjang hingga setiap orang nyaman dengan hasil yang diambil sehingga kemudian masyarakat pribumi tersebut dapat melangsungkan struktur masyarakat yang lebih kuat dan tampak sebagai gaya hidup secara ekologis, dan kearifan pembuatan keputusan melalui konsensus merupakan sebuah pelajaran yang dapat dipelajari oleh masyarakat “maju”.

Selanjutnya usaha untuk mendorong partisipasi yang terakhir dapat dilakukan dengan cara membangun masyarakat. Semua pengembangan



masyarakat seharusnya bertujuan membangun masyarakat. Pengembangan masyarakat melibatkan pengembangan modal sosial, memeperkuat interaksi sosial dalam masyarakat, menyatukan mereka, dan membantu mereka untuk saling berkomunikasi dengan cara yang dapat mengarah pada dialog yang sejati, pemahaman dan aksi sosial. Hilangnya komunitas telah mengakibatkan perpecahan, isolasi dan individualisasi, dan pengembangan masyarakat mencoba memebalik efek-efek ini. Pengembangan masyarakat sangat diperlukan jika pembentukan struktur dan proses level masyarakat yang baik dan langgeng ingin dicapai (Putnam, 1993).

Ketika pengembangan masyarakat dalam beberapa kondisi mungkin menjadi tujuan utama dalam proses masyarakat, ia lebih sering menjadi konsekuensi dari aktivitas-aktivitas lain. Dalam kenyataannya, orang-orang merasa tidak nyaman dalam berinteraksi satu dengan lainnya; mereka secara umum lebih nyaman untuk disatukan dalam mencapai tujuan yang spesifik. Oleh karena itu, pengembangan masyarakat yang baik akan menjamin masyarakat bahwa semua aktivitas masyarakat dapat meningkatkan pengembangan masyarakat, dengan mencoba melibatkan sebanyak mungkin orang-orang, untuk meningkatkan saling ketergantungan mereka untuk menyelesaikan tugas dan memberikan peluang untuk interaksi formal maupun informal. Seringkali, interaksi tersebut bersifat informal yang paling penting – menjamin bahwa terdapat waktu, ruang, dan peluang yang memadai bagi mereka selain terlibat dalam aktivitas formal (Cox & Cald Well, 2000).

Tetapi pengembangan masyarakat lebih dari sekedar mengumpulkan orang-orang. Pengembangan masyarakat melibatkan pemberdayaan masyarakat untuk saling bekerja, mengembangkan struktur yang berarti orang-orang menjadi lebih bergantung satu sama lain untuk mencapai segala sesuatu, dan mencari cara-cara yang memberi pengaruh kepada setiap orang dan dihargai oleh orang lain. Proses kelompok, inklusivitas, membangun kepercayaan, dan mengembangkan perasaan bersama untuk mencapai tujuan sangat penting dalam pengembangan masyarakat, dan oleh karena itu gagasan tentang pengembangan masyarakat dapat

dan seharusnya meluas ke semua proses pengembangan masyarakat (Alternatif pengembangan masyarakat di era globalisasi 2006:362-364).

### 2.3.2 Kondisi-Kondisi Yang Dapat Mendorong Terjadinya Partisipasi

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mendorong dan mendukung terciptanya partisipasi. Dimana dalam penekanannya bahwa non-partisipasi adalah tidak 'alami', dan bukannya tidak bisa dihindari. Banyak orang akan melakukan bentuk partisipasi mereka dalam struktur-struktur masyarakat dan pada kondisi yang tepat. Mendorong partisipasi masyarakat merupakan bagian kritis dari proses pengembangan masyarakat. Mendorong dan mendukung partisipasi adalah suatu proses yang membutuhkan keterampilan, dan melibatkan pemantauan terus-menerus tentang dampaknya terhadap rakyat menegani partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan pengembangan masyarakat. Partisipasi harus menghasilkan keluaran positif, baik dari segi membangun kepercayaan pribadi dan dalam segi kontrol terhadap lingkungan seseorang, kemudian pengembangan masyarakat yang baik merupakan praktik yang reflektif. Dimana praktik reflektif ini diikuti oleh pengajuan pertanyaan-pertanyaan pada diri sendiri sehingga akan menghindari pembuatan asumsi bahwa partisipasi semata-mata akan mengarahkan pada keluaran-keluaran yang baik dari pengembangan masyarakat sehingga rakyat dapat berpartisipasi sebagian karena untuk memenuhi kebutuhan sosialnya dan adanya hubungan selain itu, juga adanya kemampuan untuk memengaruhi keputusan yang akan memberi dampak pada kehidupan orang, sejalan dengan waktu mereka tidak hanya menyediakan dukungan mutual bagi sesamanya saja tetapi juga menumbuhkan kepedulian terhadap isu-isu tersebut, menjamin bahwa keputusan-keputusan untuk berpartisipasi adalah sejauh mungkin, merupakan keputusan yang mudah dan nyaman sehingga keterlibatan dalam proses-prose ini meningkatkan fleksibilitas dan dengan demikian membuat partisipasi lebih mudah, dan membangun rasa harga diri rakyat dan perasaan memberikan kontribusi yang bernilai bagi masyarakatnya, partisipasi adalah positif jika orang merasa mereka memiliki sebetuk kekuatan yang berasal dari kemampuan untuk memengaruhi dan dari

perasaan memiliki kapasitas untuk mencapai keberhasilan hal ini dilakukan dengan cara merefleksikan dengan mengajukan pertanyaan mengenai peluang-peluang untuk melakukan hal-hal yang menarik minat mereka, dan titik pusat partisipasi adalah pembuatan keputusan ada banyak pertanyaan yang perlu diajukan secara terus-menerus, melalui proses, dalam hubungannya dengan pembuatan keputusan sebagai titik pusat dari adanya suatu bentuk partisipasi. Oleh karena itu, kondisi-kondisi yang dapat mendorong partisipasi adalah sebagai berikut:

- 1) Orang akan berpartisipasi apabila mereka merasa bahwa isu atau aktivitas tersebut penting.

Cara ini dapat secara efektif dicapai jika rakyat sendiri telah mampu untuk menentukan isu atau aksi, dan telah menominasi kepentingannya, bukan berasal dari orang luar yang memberitahu mereka paya yang harus dilakukan dan salah satu kunci keberhasilan dalam mengorganisasi masyarakat adalah pemilihan isu untuk diurus, dan hal yang sama juga berlaku dalam domain yang lebih luas dari pengembangan masyarakat. Dan hal ini menekankan pentingnya bagi seorang pekerja masyarakat untuk membuat definisi akan kebutuhan dan prioritas yang muncul dari masyarakat itu sendiri, bukan terperangkap dalam mencarinya sendiri serta memaksakannya kepada masyarakat.

- 2) Orang harus merasa bahwa aksi mereka akan membuat perubahan.

Dimana Masyarakat mungkin telah menentukan sebuah pekerjaan sebagai prioritas utama, tetapi jika orang tidak percaya bahwa aksi masyarakat akan membuat perubahan terhadap prospek peluang kerja lokal, akan kecil insentif untuk berpartisipasi. Sehingga hal ini perlu adanya untuk dibuktikan bahwa masyarakat dapat memperoleh sesuatu yang akan membuat perbedaan dan bahwa hal tersebut akan menghasilkan perubahan yang berarti. Dan orang juga harus merasa bahwa aksi mereka akan membuat perbedaan tingkat individu. Seseorang akan percaya bahwa suatu isu itu penting, dan bahwa aksi masyarakat dapat menghasilkan sesuatu,

tetapi dia percaya bahwa anggota masyarakat yang lain akan mampu mengerjakannya, dan dia tidak mempunyai sesuatu untuk dikontribusikan.

3) Berbagai bentuk partisipasi harus diakui dan dihargai.

Hal ini karena terlalu sering partisipasi masyarakat dipandang sebagai keterlibatan dalam kepengurusan, pertemuan resmi, dan prosedur-prosedur tradisional lainnya (yaitu kulit putih, laki-laki, kelas menengah). Meski proses semacam itu bisa saja penting, banyak macam partisipasi lainnya yang berharga. Dalam kisaran luar dari kegiatan-kegiatan pengembangan masyarakat ada banyak peran yang seorang anggota masyarakat dapat dan sebenarnya harus berperan. Hal ini perlu adanya untuk dihargai, supaya berbagai variasi aktivitas mulai dari menjaga anak, pembukuan, menari, mendengarkan secara simpatik, memasak, mendongeng, melukis, menyediakan pelayanan kesehatan dasar, mencatat rapat-rapat, menciptakan musik, berkebun dan bermain sepak bola semuanya dipandang sebagai bentuk penting dari partisipasi dan dihargai. Partisipasi masyarakat haruslah sesuatu buat semua orang, dan variasi keterampilan, bakat dan minat orang harus diperhitungkan.

4) Orang harus bisa berpartisipasi, dan didukung dalam partisipasinya.

Hal ini berarti bahwa isu-isu seperti transportasi, penyediaan penitipan anak (atau melibatkan anak dalam kegiatan), keamanan, waktu dan lokasi kegiatan serta lingkungan tempat kegiatan akan dilaksanakan sangatlah penting dan perlu diperhitungkan dalam perencanaan proses-proses berbasis masyarakat. Kegagalan melakukan hal tersebut akan berakibat beberapa bagian dari masyarakat (biasanya perempuan dan etnis atau ras minoritas) tidak dapat berpartisipasi, meskipun mereka sangat ingin.

5) Struktur dan proses tidak boleh mengucilkan.

Prosedur-prosedur pertemuan tradisional, dan teknik pembuatan keputusan sering bersifat mengucilkan bagi banyak orang, khususnya bagi mereka yang tidak bisa 'berpikir cepat', tidak ingin menginterupsi, kurang percaya-diri atau tidak memiliki kemahiran berbicara. Prinsip yang paling penting dalam kaitannya dengan isu struktur dan proses adalah bahwa

masyarakat itu sendiri yang harus mengontrol struktur dan proses, dan harus menentukan bentuk mana yang akan diadopsi. Gaya yang berbeda akan cocok untuk masyarakat yang berbeda, dan tidak ada satu pun cara ‘benar’ yang berlaku bagi semua. Gaya yang dipaksakan dari luar akan hampir pasti tidak berhasil, dan meskipun bermanfaat dan boleh-boleh saja bagi seorang pekerja masyarakat untuk membuat orang peduli akan kemungkinan cara alternatif dalam melakukan sesuatu, keputusan harus dilakukan oleh masyarakat itu sendiri.

Kesimpulannya partisipasi merupakan bagian terpenting untuk mendorong dan mendukung masyarakat untuk berpartisipasi adalah menjamin bahwa keputusan-keputusan untuk berpartisipasi adalah, sejauh mungkin merupakan keputusan yang mudah dan nyaman. Dimana proses partisipasi ini digunakan untuk meningkatkan fleksibilitas dan dengan demikian juga untuk membuat partisipasi lebih mudah, dan membangun rasa harga diri rakyat dan perasaan memberikan kontribusi yang bernilai bagi masyarakatnya (Alternatif pengembangan masyarakat di era globalisasi *Community Development*, 2006: 310-311).

### 2.3.3 Bentuk-bentuk dan tingkatan partisipasi

Dalam kegiatan pembangunan, partisipasi masyarakat merupakan perwujudan dari kesadaran dan kepedulian serta tanggung jawab masyarakat terhadap pentingnya pembangunan yang bertujuan untuk memperbaiki mutu hidup mereka, artinya, melalui partisipasi yang diberikan, berarti benar-benar menyadari bahwa kegiatan pembangunan bukanlah sekedar kewajiban yang harus dilaksanakan oleh (aparatus) pemerintah sendiri, tetapi juga menuntut keterlibatan masyarakat yang akan diperbaiki mutu-hidupnya (Pemberdayaan masyarakat dalam persepektif publik, 2013:81).

Beragam bentuk-bentuk kegiatan partisipasi yang dilakukan oleh setiap warga masyarakat dapat berupa:

- 1) Menjadi anggota kelompok-kelompok masyarakat;
- 2) Melibatkan diri pada kegiatan diskusi kelompok;

- 3) Melibatkan diri pada kegiatan-kegiatan organisasi untuk menggerakkan partisipasi masyarakat yang lain;
- 4) Menggerakkan sumberdaya masyarakat;
- 5) Mengambil bagian dalam proses pengambilan keputusan;
- 6) Memanfaatkan hasil-hasil yang dicapai dari kegiatan masyarakatnya;

Sedangkan, pada Tingkatan partisipasi dapat dilihat dari tingkatan atau tahapan partisipasi ada 5 (lima) tingkatan, yaitu:

- 1) Memberikan informasi (*information*);
- 2) Konsultasi (*consultation*): yaitu menawarkan pendapat, sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan-balik, tetapi tidak terlibat dalam implementasi ide dan gagasan tersebut;
- 3) Pengambilan keputusan bersama (*deciding together*), dalam arti memberikan terhadap dukungan ide, gagasan, pilihan-pilihan serta, mengembangkan peluang yang diperlukan guna pengambilan keputusan;
- 4) Bertindak bersama (*acting together*), dalam arti tidak sekedar ikut dalam pengambilan keputusan, tetapi juga terlibat dan menjalin kemitraan dalam pelaksanaan kegiatannya;
- 5) Memberikan dukungan (*supporting independent community interest*) di mana kelompok-kelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat, dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan. (Pemberdayaan masyarakat dalam persepektif publik, 2013:81)

#### 2.3.4 Mengukur Partisipasi dan Derajat Kesukarelaan Partisipasi

Para pekerja masyarakat perlu mengetahui sampai sejauh mana partisipasi efektif, dan mereka perlu tahu bagaimana merefleksikan secara sistematis atau memonitor proses-proses partisipasi, untuk menyesuaikan praktik mereka dalam merespons pembelajaran yang tengah berlangsung. Evaluasi dan pengukuran partisipasi akan sangat berbeda dari banyak bentuk domain evaluasi, dan mereka harus secara jelas mengenali partisipasi sebagai suatu proses yang dinamik dan selalu berubah dari saling keberhubungan yang kompleks. Bagaimana partisipasi diukur atau dievaluasi menyediakan isu-isu teoritis yang menantang, serta memunculkan isu-isu akuntabilitas.

Karena sifat kualitatif dan dinamis dari partisipasi, mengukurnya menuntut bahwa kita bergerak melebihi kerangka evaluasi yang lebih tradisional. Partisipasi tidak merupakan sekedar kejadian tunggal. Hal ini, merupakan proses yang berjalan, dinamis dan interaktif yang harus mendasari setiap kegiatan

pengembangan masyarakat dan memandu perkembangannya. Partisipasi bukanlah sekedar soal hasil. Ia adalah suatu proses dan dengan demikian meliputi banyak tingkat dan dimensi perubahan: perubahan dalam kapasitas organisasi, komunitas dan individu; perubahan dalam sikap dan perilaku; perubahan dalam akses kepada sumberdaya; perubahan dalam keseimbangan kekuasaan; perubahan dalam persepsi para pemangku kepentingan. Partisipasi memiliki potensi untuk berkontribusi pada perubahan penting dalam aspek-aspek politik, kultural, ekonomi dan sosial dari masyarakat dan dari kehidupan manusia.

Suatu partisipasi dapat ditunjukkan keefektifannya yaitu dengan patokan umum, adalah berguna untuk mengidentifikasi jumlah indikator minimum ketimbang maksimum, yang akan merepotkan dalam hal waktu dan pekerjaan. Jumlah minimum indikator mewakili jumlah yang akan memadai untuk menjelaskan proses partisipasi. Juga penting untuk tidak memiliki suatu daftar standar indikator, tetapi memastikan bahwa indikator-indikator yang dipakai memadai untuk konteks khusus dari proyek pengembangan masyarakat yang sedang dievaluasi. Indikator-indikator kualitatif dari partisipasi mencakup:

- 1) Suatu kapasitas masyarakat yang tumbuh untuk mengorganisasi aksi.
- 2) Dukungan yang tumbuh dalam masyarakat dan jaringan yang bertambah kuat.
- 3) Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hal-hal seperti keuangan dan manajemen proyek.
- 4) Keinginan masyarakat untuk terlibat dalam pembuatan keputusan.
- 5) Peningkatan kemampuan dari mereka yang berpartisipasi dalam mengubah keputusan menjadi aksi.
- 6) Meningkatkan jangkauan partisipan melebihi proyek untuk mewakilinya dalam organisasi-organisasi lain.
- 7) Pemimpin-pemimpin yang muncul dari masyarakat.
- 8) Meningkatnya jaringan dengan proyek-proyek, masyarakat dan organisasi lainnya.
- 9) Mulai memengaruhi kebijakan.

Bickman, Rifkin dan Shrestra (1989) memakai jenis-jenis indikator ini sebagai suatu basis untuk menjelaskan suatu metodologi yang berkembang untuk mengukur partisipasi masyarakat yang berfokus pada proses-proses ketimbang kegiatan. Perubahan-perubahan dalam sebuah proyek pengembangan masyarakat dapat diukur menurut waktu, atau dengan keterlibatan perencana atau partisipan

yang lain (Alternatif pengembangan masyarakat di era globalisasi Community development,2006: 332). Sedangkan pada derajat kesukarelaan partisipasi yaitu:

Kata kunci dari pengertian partisipasi masyarakat dalam pembangunan adalah adanya *kesukarelaan* (anggota) masyarakat untuk terlibat dan atau melibatkan diri dalam kegiatan pembangunan. Berkaitan dengan tingkat kesukarelaan masyarakat untuk berpartisipasi, maka dibedakan menjadi beberapa jenjang kesukarelaan sebagai berikut:

- 1) Partisipasi spontan, yaitu peranserta yang tumbuh karena motivasi intrinsik berupa pemahaman, penghayatan dan keyakinan-nya sendiri;
- 2) Partisipasi terinduksi, yaitu peranserta yang tumbuh karena terinduksi oleh adanya motivasi ekstrinsik (berupa bujukan, pengaruh, dorongan) dari luar; meskipun yang bersangkutan tetap memiliki kebebasan penuh untuk berpartisipasi;
- 3) Partisipasi tertekan oleh kebiasaan, yaitu peranserta yang tumbuh karena adanya tekanan yang dirasakan sebagaimana layaknya warga masyarakat pada umumnya, atau peranserta yang dilakukan untuk mematuhi kebiasaan, nilai-nilai, atau norma yang dianut oleh masyarakat setempat. Jika tidak berperan-serta, khawatir akan tersisih atau dikucilkan masyarakatnya;
- 4) Partisipasi tertekan oleh alasan sosial-ekonomi, yaitu peran-serta yang dilakukan karena takut akan kehilangan status sosial atau menderita kerugian/tidak memperoleh bagian manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan;
- 5) Partisipasi tertekan oleh peraturan, yaitu peranserta yang dilakukan karena takut menerima hukuman dari peraturan/ketentuan-ketentuan yang sudah diberlakukan.

Sedangkan untuk partisipasi yang ditunjukkan masyarakat, juga berkaitan dengan kemauan politik (*political will*) penguasa untuk memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berpartisipasi. Ada tiga variasi bentuk partisipasi, yaitu:

- 1) Partisipasi terbatas, yaitu partisipasi yang hanya digerakkan untuk kegiatan-kegiatan tertentu demi tercapainya tujuan pembangunan, tetapi



untuk kegiatan tertentu yang dianggap menimbulkan kerawanan bagi stabilitas nasional dan kalangan pembangunan, sulit diatasi;

- 2) Partisipasi penuh (*full scale participation*) artinya partisipasi seluas-luasnya dalam segala aspek kegiatan pembangunan;
- 3) Mobilisasi tanpa partisipasi, artinya partisipasi yang dibangkitkan pemerintah (penguasa), tetapi masyarakat sama sekali tidak diberi kesempatan untuk mempertimbangkan kepentingan pribadi dan tidak diberi kesempatan untuk turut mengajukan tuntutan maupun mempengaruhi jalannya kebijakan pemerintah. (Pemberdayaan masyarakat dalam persepektif publik, 2013:87).

### 2.3.5 Syarat Tumbuhnya Partisipasi Masyarakat

Pemberdayaan, pada hakikatnya adalah untuk menyiapkan masyarakat agar mereka mampu dan mau secara aktif berpartisipasi dalam setiap program dan kegiatan pembangunan yang bertujuan untuk memperbaiki mutu hidup (kesejahteraan) masyarakat, baik dalam pengertian ekonomi, sosial, fisik, maupun mental. Tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan, mensyaratkan adanya kepercayaan dan kesempatan yang diberikan oleh “pemerintah” kepada masyarakatnya untuk terlibat secara aktif di dalam proses pembangunan. Beberapa tipe tipologi partisipasi yaitu sebagai berikut:

Tabel 2.2 Tipe-tipe Tipologi Partisipasi

TIPOLOGI		KARAKTERISTIK
a. Partisipasi Pasif/ Manipulatif		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat diberitahu apa yang sedang atau telah terjadi.</li> <li>• Pengumuman sepihak oleh pelaksana proyek tanpa memperhatikan tanggapan masyarakat.</li> <li>• Informasi yang dipertukarkan terbatas pada kalangan profesional di luar</li> </ul>

	kelompok sasaran.
b. Partisipasi Informatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian.</li> <li>• Masyarakat tidak diberi kesempatan untuk terlibat dan mempengaruhi proses penelitian.</li> <li>• Akurasi hasil penelitian tidak dibahas bersama masyarakat.</li> </ul>
c. Partisipasi Konsultatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat berpartisipasi dengan cara berkonsultasi.</li> <li>• Orang luar mendengarkan, menganalisis masalah dan pemecahannya.</li> <li>• Tidak ada peluang untuk pembuatan keputusan bersama.</li> <li>• Para profesional tidak berkewajiban untuk mengajukan pandangan.</li> <li>• Masyarakat (sebagai masukan) untuk ditindaklanjuti.</li> </ul>
d. Partisipasi Insentif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat memberikan korbannya/jasanya untuk memperoleh imbalan berupa insentif/upah.</li> <li>• Masyarakat tidak dilibatkan dalam proses pembelajaran atau eksperimen-eksperimen yang dilakukan.</li> <li>• Masyarakat tidak memiliki andil untuk melanjutkan kegiatan-kegiatan setelah insentif dihentikan.</li> </ul>
e. Partisipasi Fungsional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat membentuk kelompok untuk mencapai tujuan proyek.</li> <li>• Pembentukan kelompok (biasanya)</li> </ul>

	<p>setelah ada keputusan-keputusan utama yang disepakati.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pada tahap awal, masyarakat tergantung kepada pihak luar, tetapi secara bertahap menunjukkan kemandiriannya.</li> </ul>
f. Partisipasi Interaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat berperan dalam analisis untuk perencanaan kegiatan dan pembentukan atau penguatan kelembagaan.</li> <li>• Cenderung melibatkan metoda interdisipliner yang mencari keragaman perspektif dalam proses belajar yang terstruktur dan sistematis.</li> <li>• Masyarakat memiliki peran untuk mengontrol atas (pelaksanaan) keputusan-keputusan mereka, sehingga memiliki andil dalam keseluruhan proses kegiatan.</li> </ul>
g. Self Mobilization (Mandiri)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat mengambil inisiatif sendiri secara bebas (tidak dipengaruhi oleh pihak luar) untuk mengubah sistem atau nilai-nilai yang mereka miliki.</li> <li>• Masyarakat mengembangkan kontak dengan lembaga-lembaga lain untuk mendapatkan bantuan-bantuan teknis dan sumberdaya yang diperlukan</li> <li>• Masyarakat memegang kendali atas pemanfaatan sumberdaya yang ada dan atau digunakan.</li> </ul>

Artinya tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat, memberikan indikasi adanya pengakuan (aparatur) pemerintah bahwa masyarakat bukanlah sekedar obyek atau penikmat hasil pembangunan, melainkan subyek atau pelaku pembangunan yang memiliki kemampuan dan kemauan yang dapat diandalkan sejak perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pemanfaatan hasil-hasil pembangunan. (Pemberdayaan masyarakat dalam persepektif publik, 2013:89). Selain itu tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan, sangat ditentukan oleh tiga unsur pokok, yaitu:

- 1) Adanya kesempatan yang diberikan kepada masyarakat, untuk berpartisipasi; yaitu kesempatan untuk memperoleh informasi pembangunan, kesempatan memanfaatkan dan memobilisasi sumberdaya (alam dan manusia) untuk pelaksanaan pembangunan, kesempatan untuk memperoleh dan menggunakan teknologi yang tepat, termasuk peralatan/perlengkapan penunjangnya, kesempatan untuk berorganisasi, termasuk untuk memperoleh dan menggunakan peraturan, perijinan, dan prosedur kegiatan yang harus dilaksanakan, dan adanya kesempatan untuk mengembangkan kepemimpinan yang mampu menumbuhkan, menggerakkan, dan mengembangkan serta memelihara partisipasi masyarakat.
- 2) Adanya kemauan masyarakat untuk berpartisipasi; yaitu kemampuan untuk menemukan dan memahami kesempatan-kesempatan untuk membangun, atau pengetahuan tentang peluang untuk membangun (memperbaiki mutu hidupnya), kemampuan untuk melaksanakan pembangunan, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan keterampilan yang dimiliki, dan kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan menggunakan sumberdaya dan kesempatan (peluang) lain yang tersedia secara optimal.
- 3) Adanya kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi; yaitu sikap untuk meninggalkan nilai-nilai yang menghambat pembangunan, sikap terhadap penguasa atau pelaksana pembangunan pada umumnya, sikap untuk selalu ingin memperbaiki mutu hidup dan tidak cepat puas diri, sikap kebersamaan untuk dapat memecahkan masalah, dan tercapainya tujuan pembangunan, serta sikap kemandirian atau percaya diri atas kemampuannya untuk memperbaiki mutu hidupnya.

Berlandaskan pada konsep-konsep yang telah ada, maka tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan akan dapat diupayakan melalui:

- 1) Pemberian kesempatan yang dilandasi oleh pemahaman bahwa masyarakat memiliki kemampuan dan kearifan tradisional kaitannya dengan

pelestarian sumberdaya alam dan lingkungan hidupnya, dan bukannya pemberian kesempatan yang dilandasi oleh prasangka buruk agar mereka tidak melakukan perusakan;

- 2) Penyuluhan yang intensif dan berkelanjutan, yang tidak saja berupa penyampaian informasi tentang adanya kesempatan yang diberikan kepada masyarakat, melainkan juga dibarengi dengan dorongan dan harapan-harapan agar masyarakat mau berpartisipasi, serta upaya yang terus menerus untuk meningkatkan kemampuannya untuk berpartisipasi;
- 3) Berkaitan dengan dorongan dan harapan yang disampaikan, perlu adanya penjelasan kepada masyarakat tentang besarnya manfaat ekonomi maupun non-ekonomi yang dapat secara langsung dan atau tak langsung dinikmati sendiri maupun yang akan dapat dinikmati oleh generasi mendatang. (Pemberdayaan masyarakat dalam persepektif publik, 2013:92-94).

#### 2.3.6 Peran Pelaku Perubahan (*Change Agent*) dalam Partisipasi Masyarakat.

Dalam dikursus ini, pelaku perubahan memainkan peran sebagai *community worker* ataupun *enabler* (Ife, 1997:53). Menurut Ife (2008:558-559), dari peran dan keterampilan fasilitatif terdapat tujuh peran khusus, yaitu: animasi sosial (*social animation*); mediasi dan negoisasi (*mediation and negotiation*); pemberi dukungan (*support*); membentuk konsensus (*building consensus*); fasilitasi kelompok (*group facilitation*); pemanfaatan sumber daya dan keterampilan (*utilization of skills and resources*); dan mengorganisir (*organizing*). Sedangkan peran dan keterampilan edukasional (Ife, 2008:580-581) meliputi empat peran khusus, yaitu: membangkitkan kesadaran masyarakat (*consciousness raising*); menyapaikan informasi (*informing*); mengonfrontasikan (*confronting*); dan pelatihan (*training*). Berikut penjelasan dari beberapa peran yang telah disebutkan di atas yaitu:

## 1. Peran dan Keterampilan Fasilitatif

### a. Animasi (Semangat) Sosial

Menurut Ife (2006:559-560), istilah semangat sosial menggambarkan suatu komponen penting dari praktik kerja masyarakat, yaitu kemampuan menginspirasi, mengantusiasasi, mengaktivasi, menstimulasi, menggerakkan dan memotivasi orang lain untuk melakukan tindakan. Peran pekerja masyarakat bukanlah menjadi seorang yang melakukan segala hal oleh dirinya sendiri namun yang mampu membuat orang lain ikut terlibat beraktivitas dalam berbagai proses masyarakat. Terdapat enam aspek semangat keberhasilan yang dapat diidentifikasi, yang dapat menjadi fokus untuk sebuah deskripsi yang lebih eksplisit tentang peran kerja masyarakat. Pertama, yang merupakan paling penting yaitu antusiasme. Sang pekerja yang memiliki antusiasme murni tugas yang dia tangani akan membentuk sebuah kelompok atau menjalankan sebuah program kesehatan yang berbasis masyarakat lalu menyampaikan antusiasme itu kepada lainnya. antusiasme murni cenderung menjadi menular, akan tetapi antusiasme yang palsu akan mudah berlalu, sehingga membuang-buang waktu bagi seorang pekerja untuk mencoba berpura-pura antusias terhadap sebuah proyek. Akan tetapi, apabila seorang pekerja memulai sebuah proyek berdasarkan antusias murninya, hal tersebut hanya dapat memberikan keuntungan kepada proyek jika sang pekerja itu mampu menunjukkan antusiasme tersebut secara terbuka, kedua adanya penyemangan yang baik yaitu komitmen. Seorang pekerja yang berkomitmen kuat, baik itu pada ide pengembangan masyarakat sebagai suatu keseluruhan atau pada tujuan pencapaian sebagian pengembangan, dan tidak dapat dihindarkan akan menyampaikan komitmen itu kepada orang lain, dan juga akan dapat berbicara dengan penuh gairah dan yakin mengenai sebab dari sebuah isu. Dan sumber komitmen secara kuat berada dalam dua tujuan yaitu hak asasi manusia/keadilan sosial dan pelestarian ekologi. Dan membuat komitmen hingga pada tujuan akhir itulah yang secara umum akan membuat sukses praktik kerja masyarakat, kemudian

adanya integritas sebagai atribut penting dari semangat kesuksesan. Antusiasme, komitmen dan integritas dapat dengan mudah disampaikan kepada orang lain dalam sebuah masyarakat. Jika seorang pekerja masyarakat itu terlihat tulus, terpecaya, konsisten dan tidak menipu dalam melakukan kesepakatan dengan orang lain, maka hal itu akan banyak membantu memuluskan dia dalam memainkan itu peran sukses sebagai penyemangat. Dengan begitu prinsip integritas terhadap proses tidak hanya penting sebagai suatu hal prinsip namun juga dalam kepentingan yang sangat praktis, karena hanya dengan mengikuti sebuah prinsiplah maka integritas seseorang akan tetap utuh, kemudian adanya komunikasi yaitu sebuah komponen penting semangat sosial, karena seseorang tidak akan bisa menjadi seorang penyemangat yang baik kecuali jika dia dapat berkomunikasi dengan jelas dan tepat. Hal ini tidak hanya berlaku pada kecakapan seorang pekerja untuk mengomunikasikan antusiasme, komitmen dan integritas. Komunikasi sering kali tidak disadari, dan mengalir dari segala cara pelaksanaan seorang pekerja masyarakat. Dan saat begitu banyak kesuksesan semangat sosial tidak disadari, dan hal itu sebenarnya berasal dari pemahaman dan analisis pekerja masyarakat, sebagai bagian dari pendekatan praktis reflektif. Analisis praktis ini menuntun seorang pekerja masyarakat menjadi waspada terhadap berbagai cara yang berbeda dalam terlibat secara konstruktif dengan orang lain, dan dapat merangsang tindakan berbasis masyarakat. Dan berakhir pada kepribadian seorang pekerja benar-benar sangat penting dalam semangat sosial. Namun, ini tidak berarti bahwasemua pekerja masyarakat yang sukses harus bersikap extrovert, dan berkepribadian ramah, banyak pekerja masyarakat yang bersikap extrovert, namun banyak juga yang tidak, dan tak jarang orang yang diam yang justru memiliki lebih banyak pendekatan yang tenang terkendali akan memiliki sebuah dampak yang besar pada pengembangan masyarakat. Yang paling terpenting adalah seorang pekerja perlu mawas diri terhadap kepribadiannya sendiri, dan memanfaatkan hal itu sampai pada dampak yang maksimal. Mencoba

untuk mengubah kepribadian seseorang atau menjadi seperti orang lain, sama sekali tidak akan berfungsi dalam praktik kerja masyarakat. Berbagai kualitas seperti antusiasme, komitmen dan integritas tidak dapat diistilahkan dengan keterampilan ketiganya adalah atribut atau karakteristik dari seorang pekerja, bukan sesuatu yang sebenarnya dia lakukan. Dan beberapa aspek semangat sosial, bagaimanapun lebih banyak berhubungan dengan keterampilan, yakni hal-hal yang harus dilakukan dengan komunikasi. Ada beberapa cara bagi seorang pekerja masyarakat untuk mengembangkan berbagai keterampilan dalam wilayah, meskipun hal ini bervariasi tergantung pada berbagai karakteristik dan situasi individu seorang pekerja.

#### b. Mediasi dan Negosiasi

Menurut Ife (2008:563-564) seorang pekerja masyarakat harus dapat menjalankan fungsi mediasi, ataupun menjadi mediator guna menghubungkan kelompok-kelompok yang sedang berkonflik agar tercapai sinergi dalam komunitas tersebut dan seorang pekerja masyarakat berusaha untuk mengurus konflik tersebut dan untuk membangun sebuah konsensus. Dan peran sebagai mediator harus mampu mensyarakatkan keterampilan untuk mendengar dan memahami kedua belah pihak untuk merefleksikan berbagai pandangan dari masing-masing pihak, untuk membuat penduduk menghormati legitimasi pandangan orang lain, untuk membantu penduduk mencari area-area yang bisa menjadi kesepakatan dan kemudian membantu mereka membuat konsensus. Saat seorang pekerja masyarakat berdiri benar-benar diidentifikasi berada di satu sisi konflik, dan mediasi menjadi sesuatu yang tidak mungkin, seorang pekerja dalam kondisi demikian, masih tetap bisa memerankan peran negosiasi. Di sini, peran negosiator mensyarakatkan pekerja untuk bisa mewakili satu pihak dari suatu konflik tertentu, dengan satu cara seperti itulah berbagai tuntutan bisa di artikulasikan secara kuat, namun pekerja juga perlu mengingat prinsip-prinsip tanpa kekerasan, pentingnya mengkritisi ide-ide daripada penduduknya, dan perlunya salah satu lawan untuk “mengubah



pandangan” tanpa harus kehilangan mukanya (malu). Keahlian mediasi dan negosiasi melibatkan kemampuan untuk mengintervensi dalam sebuah isu tanpa harus berpihak pada satu sisi untuk mengakui legitimasi berbagai pandangan yang berbeda dan untuk mendorong orang lain agar melakukan hal yang sama, untuk memisahkan berbagai isu dari pribadi-pribadi sehingga penduduk bisa tidak setuju tanpa harus menjadi satu serangan pribadi, membantu penduduk untuk menstrukturkan kembali berbagai konsentrasi dan poin pandangan mereka sehingga dialog bisa dianjurkan dan juga untuk merasakan dimana kira-kira letak konsensus demi membantu berbagai pihak untuk bekerja sama tanpa harus kehilangan muka. Jadi dengan keterampilan berkomunikasi, keterampilan kelompok dan lainnya, pekerja masyarakat perlu mempertahankan kewaspadaan yang kuat akan isu-isu struktural sesuai dengan diskusi tentang pendekatan keadilan sosial dan hak asasi manusia.

c. Pemberi Dukungan

Menurut Ife (2008:566) melihat bahwa salah satu peran penting dari pekerja masyarakat adalah untuk menyediakan dan mengembangkan dukungan terhadap warga yang mau terlibat dalam struktur dan aktivitas komunitas tersebut. Hal ini mencakup mengafirmasi penduduk, mengenali dan mengakui nilai mereka serta nilai kontribusi mereka, memberi dorongan, menyediakan diri ketika mereka perlu membicarakan sesuatu dan menanyakan berbagai pertanyaan dan lain sebagainya. Dukungan dapat juga lebih banyak dalam bentuk prakti, seperti memastikan berbagai persisapan yang dibuat setelah mengadakan pertemuan. Kebanyakan dukungan diberikan secara tidak formal dan tidak terstruktur. Hal ini mencakup pekerja masyarakat dalam menyediakan diri dan dapat dihubungi dengan mudah oleh orang-orang, serta mempersiapkan diri untuk menghabiskan waktu dengan orang-orang secara tidak formal. Dan seorang pekerja masyarakat yang terlalu sibuk untuk sekedar bercakap-cakap adalah orang yang terlalu sibuk untuk melakukan sebuah pekerjaan yang efektif. Sehingga jika proyek itu menghasilkan, maka penting untuk

menyediakan dukungan terus-menerus untuk membangun dan mempertahankan kepercayaan diri. Karena itulah fondasi bagi tujuan peningkatan kesadaran dan pemberdayaan. Dan secara sederhana, cukuplah bagi pekerja masyarakat untuk siap mendampingi penduduk saat dibutuhkan, bersedia untuk menyetujui mereka, dan cukup dapat diandalkan serta dipercaya sehingga orang-orang itu akan mengetahui bahwa mereka dapat mengandalkan anda pada saat penting.

#### d. Membentuk Konsensus

Ife (2008:567-568) melihat, bahwa pendekatan konsensus (*the consensus approach*) dalam pengembangan masyarakat bertujuan menjawab pendekatan konflik yang diambil mentah-mentah dalam berbagai interaksi sosial, ekonomi, dan politik. Menantang nilai-nilai konflik dan berbagai struktur kompetisi sehingga mereka dapat digantikan dengan berbagai nilai kesepakatan dan berbagai struktur kerja sama merupakan sebuah tugas utama bagi pekerja pengembangan masyarakat. Membangun konsensus adalah sebuah perluasan dari peran mediasi. Hal tersebut mencakup perhatian terhadap berbagai tujuan bersama, mengidentifikasi landasan umum dan membantu orang-orang untuk bergerak menuju sebuah konsensus yang dapat diterima oleh semua. Lebih dari itu sebuah konsensus itu mewakili suatu persetujuan atas tujuan dan tindakan, yang setiap orang telah ditentukan akan menjadi bagian yang terbaik dengan memperhatikan dan menghormati perbedaan pandangan dalam sebuah kelompok. Hal ini mungkin bukan pilihan yang lebih disukai bagi beberapa orang, boleh jadi kebanyakannya, dari orang-orang terlibat. Hal tersebut menuntut para anggota kelompok untuk membuat sebuah komitmen di antara mereka untuk menemukan tujuan dari tindakan yang menghadirkan pilihan terbaik bagi kelompok keseluruhan dan bagi masing-masing individu di dalamnya dan terhadap hal yang dapat dilakukan oleh setiap individu. Dan konsensus merupakan hal yang berbeda dari aturan-aturan mayoritas, dan meskipun dia bisa memakan waktu lebih lama untuk dicapai, namun hasilnya akan jelas lebih disukai

dalam konteks solidaritas dan komitmen kelompok. Kemudian adanya pendekatan konsensus yang dilakukan dengan berbagai hal seperti pertemuan formal dan diskusi informal. Faktanya kebanyakan diskusi penting dalam berbagai organisasi dihasilkan dalam konsensus orientasi kelompok yang tidak formal, yang kemudian disuguhkan pada sebuah pertemuan untuk pengesahannya secara formal. Maka dari itu, tugas seorang pekerja masyarakat adalah membantu melegitimasi model konsensus, dan membantu agar hal itu bisa berjalan. Demi terlaksananya hal ini, perlu kiranya untuk membantu orang-orang agar mengerti bahwa perpektif berbasis konsensus yang tidak formal yang akan mereka gunakan dalam banyak keputusan-keputusan penting yaitu adalah tidaklah inferior ketimbang model konflik formal, bahkan pendekatan tersebut dalam banyak kasus lebih superior daripada pendekatan konflik. Hal itu juga mencakup membantu untuk merancang berbagai struktur yang berbeda, dan merencanakan berbagai pertemuan dalam berbagai cara yang berbeda dengan begitu model konsensus didukung dan menjadi bagian proses formal pertemuan. Sehingga untuk membangun konsensus, seorang pekerja masyarakat perlu memiliki berbagai keterampilan dalam mendengarkan, empati, membingkai kembali (reframing) dan berkomunikasi. Sering kali hal tersebut menjadi penting untuk membingkai kembali apa yang seseorang katakan dalam cara yang memungkinkan untuk dialog dan memberi masukan daripada konfrontasi dan menang sendiri. Hal itu juga penting untuk mampu “merasakan” sebuah kemunculan konsensus, membantu kelompok mengenali dan menandainya, dan mendorong berdiskusi demi menjelaskan arti dan berbagai implikasinya.

#### e. Fasilitasi Kelompok

Ife (2008:570:571) melihat bahwa banyak waktu seorang pekerja masyarakat yang dihabiskan dalam berbagai kelompok, dan keberhasilannya akan sangat bergantung dan mengandalkan pada sebaik apa dia mampu beroperasi dalam sebuah kelompok kecil. Memfasilitasi

kelompok adalah sebuah tugas kerja masyarakat yang sangat penting, sebagaimana banyak tujuan dari pengembangan masyarakat dapat dicapai hanya melalui kelompok-kelompok yang betjalan dengan baik dan efektif, yang mampu meraih berbagai keputusan dan yang membolehkan serta menganjurkan partisipasi yang berarti oleh para anggota kelompok. Dan hanya dalam sebuah setting kelompoklah pembangunan konsensus dapat dicapai dengan baik. Sebagai seorang pekerja masyarakat sangat penting untuk bisa mengendalikan konflik dan ketidakpercayaan yang mungkin menyertai berbagai agenda dan pandangan yang berbeda, dan membantu kelompok untuk bergerak keluar dari konflik dan mengedepankan konsensus, dari pada menciptakan para pemenang dan yang kalah dalam kelompok tersebut. Kebanyakan diskusi-diskusi kerja kelompok tersebut membuat pembedaan antara peran orientasi-tugas-dan peran-orientasi-proses. yang pertama difokuskan pada membantu kelompok untuk mendapatkan hasil bagusnya (seperti membuat keputusan, membentuk sebuah tempat bermain, untuk memperkerjakan seorang perawat anak) sementara yang kedua difokuskan dengan bagaimana kelompok memperoleh hal itu, bagaimana orang-orang berpartisipasi dan bagaimana mereka merasakan hal tentang itu. Sehingga pengembangan masyarakat itu perhatiannya terdapat pada proses, tetapi karena artifisialitas distingsi sarana/tujuan, suatu dikotomi yang jelas antara proses dan hasil tidak dapat diperoleh sebuah proses adalah efeknya, sebuah hasil. Dalam memfasilitasi kelompok bisa melibatkan pekerja masyarakat dalam sejumlah tipe yang berbeda dari aktivitas. Dan hal ini juga dapat melibatkan pembicaraan kepada anggota kelompok terlebih dahulu, mendorong mereka untuk berpartisipasi dan membantu mereka untuk berpikir melalui bagaimana mereka menuju pendekatan pertemuan. Sehingga dalam hal ini berarti menemukan berbagai cara untuk menjadi lebih sensitif terhadap peran seseorang dalam berbagai situasi kelompok, menerima timbal balik dari orang lain, membaca, meninjau, mengawasi bagaimana orang lain

menjalankan , dan belajar dari berbagai pengalaman seseorang, baik itu dari kekeliruannya maupun dari kesuksesannya.

f. Pemanfaatan Sumber Daya dan Keterampilan

Hal lain yang penting dalam peran fasilitatif, menurut Ife (2008:575) adalah, pelaku perubahan sebagai pekerja masyarakat harus dapat mengidentifikasi dan menemukan sumber-sumber ini, memanfaatkan berbagai keterampilan dan sumber daya yang ada dalam komunitas maupun kelompok. Berbagai kelompok warga ini harus mendapat perhatian dari pelaku perubahan sehingga dalam pengembangannya mereka bisa mengoptimalkan keterampilan mereka. Salah satu tugas utama bagi seorang pekerja masyarakat dalam merangsang pengembangan ekonomi masyarakat adalah sering melakukan sebuah inventarisasi keterampilan dari populasi lokal, membuat daftar berbagai keterampilan dan pengalaman yang mempresentasikan sebuah sumber ekonomi yang belum dimanfaatkan dalam sebuah masyarakat.

g. Mengorganisasi

Peran ini menurut Ife (2008:576-577) adalah sebagai pengatur dan peran ini juga membutuhkan keterampilan mengorganisasi melibatkan kemampuan pelaku perubahan untuk berpikir tentang hal-hal apa saja yang diperlukan; hal mana yang tidak perlu dilakukan sendiri; dan memastikan bahwa semua itu mungkin untuk diwujudkan. Apabila berbagai hal tersebut tidak dilakukan sedemikian rupa maka berbagai proses masyarakat akan gertahan jika mereka itu dapat diatur secara tepat berbagai hal akan berjalan dengan mulus dan akan ada kesempatan lebih banyak untuk merealisasikan berbagai tujuan pengembangan masyarakat. Menjadi pengorganisasi yang baik, menjadi sadar terhadap apa yang harus dilakukan, dan memastikan (jika memungkinkan bersikap rendah hati) hal itu semua terjadi, menjadi sifat dasar yang kedua pada seorang pekerja masyarakat. Melalui pengorganisasian sehari-hari inilah seseorang bisa sering melakukan pemberdayaan efektif dan peningkatan kesadaran kerja pada para anggota masyarakat. Hal itu dapat menjadi

cara yang mudah untuk mengafirmasi berbagai keterampilan dan nilai orang banyak yang menjadi terbiasa untuk melihat diri mereka sendiri seperti memiliki sedikit hal untuk ditawarkan, namun siapa yang dapat membuat suatu tindakan tersebut dengan tepat.

#### h. Komunikasi Personal

Menurut Ife (2006:295-296) sangat terkait dengan kemampuan *community worker* untuk melakukan komunikasi personal. Karena dalam melakukan peran fasilitatif, seorang *community worker* tidak dapat dihindari, haruslah berkomunikasi dengan dan pada berbagai pihak yang terkait dengan komunitas sasarannya. Berbagai keterampilan, seperti bagaimana memulai pembicaraan, bagaimana menciptakan situasi dan pembicaraan yang menarik, menyimpulkan hasil pembicaraan, dan berbagai keterampilan komunikasi antarpribadi sangatlah diperlukan oleh seorang *community worker* agar dapat memperlancar proses fasilitasi yang dilakukan (Intervensi Komunitas & pengembangan masyarakat sebagai upaya pemberdayaan masyarakat, 2012:217-219).

## 2. Peran dan Keterampilan Edukasional

### a. Membangkitkan Kesadaran Masyarakat

Ife (2006:299) menyatakan bahwa upaya membangkitkan kesadaran masyarakat (*consciousness raising*) berawal dari upaya menghubungkan antara individu dengan struktur yang lebih makro (seperti, struktur sosial dan politik). Hal ini bertujuan untuk membantu individu melihat permasalahan, impian, aspirasi, penderitaan ataupun kekecewaan mereka dari perspektif sosial politik yang lebih luas (*It aims to help people locate their own problems, dreams, aspirations, sufferings and dissappointments within a broader social and political perspective*). Salah satu karakteristik peningkatan kesadaran adalah bahwa dia sebaiknya dimaksudkan untuk memberikan kesadaran terhadap berbagai struktur dan strategi perubahan sosial hingga orang-orang dapat berpartisipasi dan mengambil tindakan secara efektif. Dalam beberapa kasus struktur-struktur ini sudah ada,

sementara dalam berbagai kasus lain peningkatan kesadaran mungkin penting untuk membantu orang-orang dalam melihat bagaimana mereka bisa mendirikan berbagai struktur oleh diri mereka sendiri. Terkadang hal itu bisa dilakukan dengan hanya membantu orang-orang untuk mengetahui berbagai cara yang mereka bisa mengubah kehidupan mereka sendiri, sehingga mereka tidak memberikan kontribusi atau memperkuat berbagai struktur yang menindas. Terkadang hal itu dilakukan dengan melibatkan kepentingan penduduk dengan berbagai kelompok aksi yang sudah ada, berbagai gerakan atau kampanye. Namun hal itu, selalu berupaya melibatkan orang-orang untuk bergerak keluar dari keadaan lesu dan penerimaan yang pasif pada salah satu aktivisme. Banyak orang yang pasif bukan karena keinginan mereka., namun karena mereka tidak diperkenalkan pada berbagai struktur dan startegi yang di situ mereka bisa dengan mudah menjadi aktivis. Aktivisme terlalu sering terlihat sebagai sebuah aktivitas bagi kaum minoritas, dan terlalu sedikit perhatian yang diberikan untuk membuat hal tersebut siap diakses oleh penduduk biasa. Sehingga perhatian pada kewajiban penduduk untuk berpartisipasi, begitu pula hak-hak untuk berpartisipasi, merupakan sebuah gambaran sentral dari perspektif pengembangan masyarakat oleh karena itu, membantu penduduk untuk menjadi partisipan yang aktif adalah sangatlah penting bagi seorang pekerja masyarakat. Menurut Freire (1972) munculnya kesadaran yang paling kuat dan efektif ketika hal tersebut diletakkan dalam konteks realitas hidup sehari-hari (dengan cara Freire, pada perlunya membaca dan menulis), dari pada dilihat sebagai sesuatu yang spesial dan terbuang. Seorang pekerja masyarakat yang baik akan selalu mencari kesempatan untuk terlibat dalam peningkatan kesadaran dan dialog, dan menghubungkan berbagai pengalaman penduduk pada konteks sosial, ekonomi, budaya dan politik yang lebih luas. Sehingga hal ini memengaruhi cara berbagai masalah sehari-hari dan berbagai isu didiskusikan, dan cara berbagai tindakan dilakukan. Dengan ini terdapat banyak keterampilan yang dilibatkan di dalam peningkatan kesadaran. Seorang pekerja masyarakat butuh

kemampuan untuk menghubungkan sosok pribadi dan politik, dan membantu orang lain untuk membuat hubungan tersebut. Dia juga butuh kemampuan untuk mendengarkan, berkomunikasi dan masuk pada sebuah hubungan dialogis. Sehingga berbagai keterampilan interpersonal dan kelompok yang digambarkan sebagai hal yang esensial bagi segala praktik peningkatan kesadaran, sebagaimana halnya kemampuan memotivasi dan bekerja dengan orang lain dalam semangat solidaritas.

Penyadaran masyarakat (*consciousness raising*), selain menghubungkan individu dengan struktur sosial dan politik, juga mempunyai dua komponen lainnya. *Pertama*, membantu masyarakat untuk dapat melihat berbagai alternatif yang ada. Menurut Ife (2006:229) masyarakat tidaklah hanya perlu melihat kehidupan karena seperti apa adanya saat ini, karena dengan mau melihat dunia ini dari sudut pandang yang lain, sering kali justru dapat memunculkan beberapa alternatif untuk mengatasi permasalahan yang ada. Dalam proses penyadaran masyarakat ini, pelaku perubahan mendorong masyarakat untuk beralih dari kondisi yang ada saat ini, karena itu kemampuan untuk melihat dunia dari sisi yang berbeda tidak jarang akan membuat masyarakat dapat melihat alternatif lain dari kehidupan yang ada saat ini.

Komponen kedua dalam proses penyadaran adalah menyadarkan masyarakat tentang struktur dan strategi perubahan sosial di mana warga dapat berpartisipasi dan bertindak secara efektif.

#### b. Menyampaikan Informasi

Pelaku perubahan dalam upaya memberdayakan masyarakat tidak jarang juga harus menyampaikan informasi yang mungkin belum diketahui oleh komunitas sarannya. Informasi ini merupakan hal yang sangat penting bagi sebuah masyarakat dalam merencanakan bagaimana cara yang paling baik untuk memenuhi kebutuhannya, dan bagaimana melibatkan penduduk sebanyak mungkin dalam berbagai proses pengembangan masyarakat. Seorang pekerja masyarakat juga akan berada dalam suatu posisi yang baik untuk memberikan informasi mengenai berbagai program



dalam masyarakat-masyarakat yang lain, seseorang harus berhati-hati dalam mentransfer sebuah program yang sukses dari satu tempat ke tempat lain, karena beragam sosial lokal, budaya, politik, namun hal tersebut masih penting bagi orang-orang untuk memiliki beberapa ide mengenai bagaimana berbagai hal dikerjakan di tempat lain dengan begitu mereka dapat belajar dari kesuksesan dan kegagalan masyarakat yang lain. Penting bagi seorang pekerja masyarakat untuk mampu menginformasikan penduduk mengenai berbagai hal yang mungkin secara langsung atau tidak langsung memengaruhi mereka. Dan yang terakhir seorang pekerja masyarakat akan sering berada dalam posisi menginformasikan orang-orang mengenai apa yang sedang terjadi dalam masyarakat. Dan salah dalam memberikan informasi pada penduduk mengenai apa yang sedang terjadi dalam masyarakat mereka sendiri bisa menimbulkan kesenjangan yang penting dalam komunikasi lokal. Ife (2006:299-300) menyatakan bahwa dengan hanya memberikan informasi yang relevan mengenai suatu masalah yang sedang dihadapi komunitas sasaran tidak jarang dapat menjadi peran yang bermakna terhadap komunitas tersebut. Selain itu, pelaku perubahan juga dapat memberikan informasi yang berguna, antara lain dengan menggambarkan kesuksesan suatu program yang telah dilaksanakan di daerah lain dengan situasi dan kondisi yang mempunyai kemiripan dengan komunitas sasaran.

#### c. Mengonfrontasikan

Konfrontasi merupakan adanya suatu kemunduran proses pengembangan masyarakat, dan bertentangan dengan berbagai prinsip tanpa kekerasan, inklusivitas, dan konsensus. Meskipun teknik konfrontasi kadangkala kurang menguntungkan dalam beberapa upaya pemberdayaan masyarakat, Ife (2006:300-301) menyatakan dalam kasus-kasus tertentu kadangkala seorang pelaku perubahan sebagai pemberdaya masyarakat perlu juga mengonfrontasikan komunitas sasaran ataupun kelompok-kelompok dalam komunitas tersebut. Hal itu dilakukan bila memang sudah dipertimbangkan bahwa mengonfrontasikan adalah teknik yang terbaik guna

mengatasi permasalahan yang ada. Meskipun demikian, teknik mengonfrontasikan ini haruslah dipertimbangkan dengan seksama sebelum digunakan, karena kadangkala teknik ini bisa merugikan relasi antara pelaku perubahan dengan komunitas sasarnya. Dan pelaku perubahan harus tetap memperjelas risiko-risiko moral, legal, dan bahkan berkurangnya dukungan sosial dari masyarakat akibat dari tindakan yang mereka lakukan yang akan dapat memengaruhi kinerja dari organisasi ataupun para pengurus lainnya. Bentuk terakhir dari konfrontasi yang terkadang digunakan oleh para pekerja masyarakat berkaitan dengan berbagai dinamika internal dari sebuah masyarakat atau kelompok. Konfrontasi harusnya dihindari jika memungkinkan dan Cuma digunakan bila betul-betul dibutuhkan. Konfrontasi faktanya, akan selalu mempunyai konsekuensi berbagai negatif bagi kelompok masyarakat, dan konfrontasi dapat dibenarkan hanya ketika sisi-sisi positifnya lebih besar ketimbang negatifnya, sebagaimana dalam kasus-kasus yang ada.

#### d. Pelatihan

Ife (2006:301-302) menyatakan bahwa pelatihan merupakan peran edukatif yang paling spesifik, karena secara mendasar memfokuskan pada upaya mengajarkan pada komunitas sasaran bagaimana cara melakukan sesuatu hal yang akan berguna bagi mereka secara khusus, dan lebih luas lagi adalah bagi komunitasnya. Pelatihan pada dasarnya akan lebih efektif bila keterampilan yang diajarkan adalah keterampilan yang dibutuhkan dan diinginkan oleh masyarakat dan pelatihan bisa jadi difokuskan pada berbagai kebutuhan spesifik orang-orang atau kelompok-kelompok yang berada dalam sebuah masyarakat.. Dalam arti, masyarakat dilibatkan dalam proses menentukan pelatihan apa yang mereka inginkan. Dalam kaitannya dengan peran dan keterampilan pelaku perubahan sebagai pekerja masyarakat yang dikemukakan oleh Ife, sebenarnya mempunyai kemiripan dengan apa yang dikemukakan oleh Mayo (1994:74) yang menyatakan ada beberapa keterampilan dasar yang sebaiknya dikuasai oleh pelaku perubahan sebagai *Community Worker*. Keterampilan-

keterampilan (Intervensi Komunitas & pengembangan masyarakat sebagai upaya pemberdayaan masyarakat, 2012:221-224). tersebut adalah:

- 1) Keterampilan menjalin relasi (*engagement skill*);
- 2) Keterampilan dalam melakukan penilaian (*assessment*), termasuk penilaian kebutuhan;
- 3) Keterampilan melakukan riset atau investigasi;
- 4) Keterampilan melakukan dinamika kelompok;
- 5) Keterampilan bernegosiasi;
- 6) Keterampilan berkomunikasi;
- 7) Keterampilan dalam melakukan konsultasi;
- 8) Keterampilan manajemen, termasuk manajemen waktu dan dana;
- 9) Keterampilan mencari sumber dana, termasuk pula permohonan bantuan;
- 10) Keterampilan dalam penulisan dan pencatatan kasus dan laporan; dan
- 11) Keterampilan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi.

#### **2.4 Konsep Pos Kesehatan Desa (POSKESDES)**

Menurut buku petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa (2007:5) Pos kesehatan desa yang selanjutnya disingkat dengan Poskesdes, adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Pos kesehatan desa dibentuk dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat serta sebagai sarana kesehatan yang merupakan pertemuan antara upaya masyarakat dan dukungan pemerintah.

Pelayanan poskesdes meliputi upaya promotif, preventif dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela lainnya. Oleh karena itu, maka ditetapkan petugas kesehatan yang akan dibina adalah bidan di desa, karena bidan di desa merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan tinggal bersama dengan masyarakat tersebut. Menurut buku petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa (2007:5) Pengertian “desa” dapat berarti desa atau kelurahan atau nagari atau sebutan lainnya bagi satuan administrasi pemerintah setingkat desa. Oleh karena itu, di Desa Sumbersuko memiliki sarana dan prsarana kesehatan berupa tempat pelayanan kesehatan yang di namakan dengan Pos Kesehatan Desa.

#### 2.4.1 Tujuan Poskesdes

Menurut buku petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa(2007:5) tujuan dari Pos Kesehatan Desa antara lain:

Tujuan Umum Poskesdes adalah terwujudnya masyarakat sehat yang siaga terhadap permasalahan kesehatan diwilayah desanya. Sedangkan tujuan khusus Poskesdes yaitu:

- 1) Terselenggaranya promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.
- 2) Terselenggaranya Pengamatan, Pencacatan dan pelaporan dalam rangka meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan, terutama penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) serta faktor- faktor resikonya (termasuk status gizi dan ibu hamil yang beresiko)
- 3) Terselenggaranya upaya pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya di bidang kesehatan.
- 4) Terselenggaranya pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh masyarakat dan tenaga profesional kesehatan.
- 5) Terkoordinasinya penyelenggara UKBM lainnya yang ada di desa.

#### 2.4.2 Fungsi Poskesdes

Menurut buku petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa (2007:7) fungsi dari Pos Kesehatan Desa antara lain:

- 1) Sebagai wahana peran aktif masyarakat dibidang kesehatan
- 2) Sebagai wahana kewaspadaan dini terhadap berbagai resiko dan masalah kesehatan.
- 3) Sebagai wahana pelayanan kesehatan dasar, guna lebih mendekatkan pelayanan kepada masyarakat serta untuk meningkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan kesehatan.
- 4) Sebagai wahana pembentukkan jejaring berbagai UKBM yang ada di desa.

#### 2.4.3 Manfaat Poskesdes

Menurut buku petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa(2007:8) manfaat Pos Kesehatan Desa antara lain:

- 1) Bagi Masyarakat Desa
  - a. Permasalahan kesehatan di desa dapat dideteksi secara dini, sehingga bisa ditangani dengan cepat dan diselesaikan, sesuai kondisi, potensi, dan kemampuan yang ada.
  - b. Masyarakat desa yang dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang dapat dijangkau
- 2) Bagi Kader
  - a. Kader mendapatkan informasi awal di bidang kesehatan
  - b. Kader mendapatkan kebanggaan, bahwa dirinya lebih berkarya bagi warga desanya.
- 3) Bagi Puskesmas
  - a. Memperluas jangkauan pelayanan puskesmas dengan mengoptimalkan segala sumberdaya secara efektif dan efisien.
  - b. Mengoptimalkan fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama.
- 4) Bagi Sektor Lain :
  - a. Dapat memadukan kegiatan sektornya dengan bidang kesehatan.
  - b. kegiatan pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan lebih efektif dan efisien.

#### 2.4.4 Kegiatan Poskesdes

Menurut buku Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (2007:10) Pos Kesehatan Desa diharapkan dapat melaksanakan kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat desa, sekurang-kurangnya:

1. Pengamatan epidemiologis sederhana terhadap penyakit, terutama penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), dan faktor-faktor risikonya (termasuk status gizi) serta kesehatan ibu hamil yang berisiko.

2. Penanggulangan penyakit, terutama penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB, serta faktor-faktor risikonya (termasuk kurang gizi).
3. Kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan kesehatan.
4. Pelayanan medis dasar, sesuai dengan kompetensinya.
5. Kegiatan-kegiatan lain, yaitu promosi kesehatan untuk peningkatan keluarga sadar gizi, peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), penyehatan lingkungan, dan lain-lain, merupakan kegiatan pengembangan.

#### 2.4.5 Sumberdaya Poskesdes

Menurut buku Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (2007:10) Sumberdaya Poskesdes diselenggarakan oleh tenaga kesehatan (minimal seorang bidan), dengan dibantu oleh sekurang-kurangnya 2 (dua) orang kader. Untuk penyelenggaraan pelayanan poskesdes harus tersedia sarana fisik bangunan, perlengkapan, dan peralatan kesehatan. Guna kelancaran komunikasi dengan masyarakat dan dengan sarana kesehatan (khususnya Puskesmas), Poskesdes seyogyanya memiliki juga sarana komunikasi (Telepon, ponsel, atau kurir).

Pembangunan sarana fisik poskesdes dapat dilaksanakan melalui berbagai cara, yaitu dengan urutan alternatif sebagai berikut:

- a. Mengembangkan Pondok Bersalin Desa (Polindes) yang telah ada menjadi Poskesdes.
- b. Memanfaatkan bangunan yang sudah ada, yaitu misalnya balai RW, Balai Desa, Balai Pertemuan Desa, dan lain-lain.
- c. Membangun baru, yaitu dengan pendanaan dari pemerintah (pusat atau daerah), donatur, dunia usaha, atau swadaya masyarakat.

#### 2.4.6 Pengorganisasian Poskesdes

Prinsip pengorganisasian Poskesdes adalah dikelola oleh masyarakat yang dalam hal ini kader dengan bimbingan tenaga kesehatan.

##### 1. Tenaga Poskesdes

a. Agar Poskesdes dapat terselenggara, maka perlu didukung dengan tenaga sebagai berikut:

- Tenaga masyarakat
  - Kader
  - Tenaga sukarela lainnyaTenaga masyarakat sekurang-kurangnya berjumlah 2 (dua) orang yang mendapatkan pelatihan khusus.
- Tenaga kesehatan
  - Tenaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan di Poskesdes minimal seorang bidan.

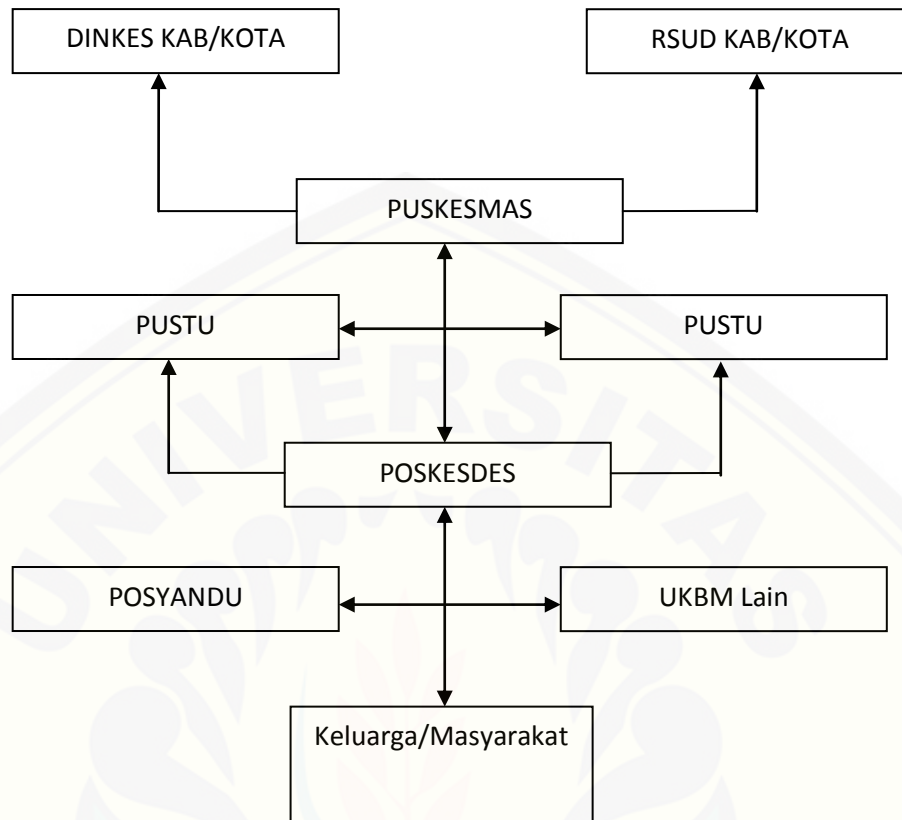
Pemenuhan tenaga kesehatan poskesdes awalnya dapat dilakukan atas bantuan pemerintah, dan selanjutnya diharapkan bisa dilakukan secara bertahap oleh masyarakat sendiri. Diharapkan tenaga kesehatan yang akan membantu poskesdes berdomisili di desa/kelurahan setempat.

##### 2. Kepengurusan

Kepengurusan Poskesdes dipilih melalui musyawarah dan mufakat masyarakat desa, serta ditetapkan oleh kepala desa. Struktur pengurus minimal terdiri dari pembina, ketua, sekretaris, bendahara dan anggota. Susunan pengurus Poskesdes bersifat fleksibel, sehingga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi dan permasalahan setempat.

##### 3. Kedudukan dan hubungan kerja

Kedudukan dan hubungan kerja antara Poskesdes dengan unit-unit serta masyarakat, dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Pengorganisasian Poskesdes

Keterangan:

1. Poskesdes merupakan koordinator dari UKBM yang ada (misalnya: Posyandu, Poskestren, ambulan desa). Dengan demikian, maka Poskesdes bertugas pula membina kelestarian UKBM lain tersebut.
2. Poskesdes berada di bawah pengawasan dan bimbingan Puskesmas setempat. Pelaksanaan Poskesdes wajib melaporkan kegiatannya kepada Puskesmas ataupun kepada sektor terkait lainnya sesuai dengan bidangnya. Laporan kesehatan disampaikan kepada Puskesmas, adapun laporan yang menyangkut pertanggungjawaban keuangan disampaikan kepada kepala desa.
3. Jika di wilayah desa tersebut terdapat Puskesmas Pembantu, maka Poskesdes berkoordinasi dengan Puskesmas Pembantu tersebut.



4. Poskesdes dibawah pembinaan Kabupaten/Kota melalui Puskesmas. Pembinaan dalam aspek upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan. Apabila Poskesdes tidak mampu memberikan pelayanan maka perlu melakukan rujukan ke Puskesmas, antara lain pelayanan kegawatdaruratan. Pada keadaan tertentu Poskesdes dapat melakukan rujukan langsung ke rumah sakit dengan sepengetahuan Puskesmas.

## 2.5 Kajian Penelitian Terdahulu

Kajian penelitian terdahulu merupakan hasil dari penelitian yang dilakukan sebelumnya yang dianggap mendukung kajian teori di dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Kajian penelitian terdahulu juga dapat dijadikan sebagai refleksi atau bahan acuan oleh peneliti mengenai fenomena yang terkait ataupun menyangkut dengan penelitian yang dilakukan sekarang. Selain itu kajian penelitian terdahulu dapat dijadikan sebagai wacana untuk mengembangkan pola berfikir penelitian dan sebagai pembanding hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya. Berikut merupakan contoh kajian penelitian terdahulu yang digunakan oleh peneliti :

Tabel 2.3 Penelitian Hosea Ocbrianto

Penulis	Hosea Ocbrianto Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia (2012)
Judul	Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita
Perbedaan	Penelitian ini lebih menekankan untuk membahas partisipasi masyarakat terhadap posyandu dalam upaya pelayanan kesehatan balita di Lelurahan Meruyung Kecamatan Limo, Depok.

Persamaan	Penelitian ini sama-sama membahas mengenai penyuluhan kesehatan dan partisipasi terhadap program kesehatan dengan tujuan yang sama yaitu untuk memberikan gambaran bagaimana bentuk partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.
Hasil Penelitian	Penelitian ini mendeskripsikan dan mengidentifikasi bahwa ada beberapa bentuk partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat, seperti partisipasi tenaga, uang dan ikut dalam pelaksanaan program. Dan hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal, seperti pengetahuan, lama tinggal, usia, pekerjaan, kebiasaan, kebutuhan, keluarga, lokasi posyandu, serta mafaat yang telah dirasakan dari posyandu.

Tabel 2.3 Penelitian Ida Meliyana

Penulis	Ida Meliyana Fakultas Ilmu Sosial Jurusan Sosiologi dan Antropologi Universitas Negeri Semarang (2011)
Judul	Upaya BAPERMAS KB Dalam Mendorong Partisipasi Masyarakat Dusun Geneng Desa Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak Dalam Program Keluarga Berencana
Perbedaan	Penelitian ini dilakukan di Dusun Geneng Desa Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak dan penelitian ini lebih memfokuskan untuk mengetahui bagaimana partisipasi masyarakat dalam program KB, selain itu untuk menganalisis sejauh mana upaya Bapermas dalam mengembangkan program-programnya.
Persamaan	Memiliki kesamaan dalam membahas untuk meningkatkan partisipasi masyarakat melalui program kesehatan, selain itu juga mengidentifikasi bentuk-bentuk partisipasi masyarakat

	yang dilakukan.
Hasil Penelitian	Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat di Dusun Geneng Desa Geneng Kecamatan Mijen Kabupaten Demak diwujudkan dalam bentuk keikutsertaannya masyarakat menjadi akseptor KB dan mengikuti perkumpulan-perkumpulan yang membahas tentang KB. Dan upaya-upaya yang dilakukan oleh BAPERMAS KB Kabupaten Demak dalam mengembangkan Program KB adalah seperti sosialisasi kepada masyarakat di Dusun Geneng menyangkut dengan pemberdayaan dan perencanaan menuju keluarga kecil bahagia sejahtera, pembagian alat kontrasepsi gratis, penyuluhan Program KB yang dilakukan oleh PLKB serta Pencatatan dan Pelaporan Program Keluarga Berencana Nasional Secara terpadu, berdayaguna, dan berhasilguna.

Kedua Penelitian di atas sama – sama membahas tentang peningkatan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Mengacu pada tinjauan penelitian terdahulu bahwa di dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan tidak mudah. Mendorong, mengajak, serta mengarahkan masyarakat untuk ikut berpartisipasi aktif di dalam proses program kesehatan tidak mudah. Kurangnya keterlibatan masyarakat atau partisipasi dikarenakan adanya kurangnya kesadaran masyarakat akan kesehatan dan pola pikir masyarakat yang kurang dan paham tentang kesehatan dimana hal ini nantinya akan sangat berpengaruh khususnya dalam hal kesehatan baik untuk diri sendiri dan lingkungan.

Merujuk pada masyarakat di Desa Sumpoko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso yang memiliki tingkat kesadaran masyarakat yang lebih baik dengan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan atau kegiatan yang setiap bulannya selalu menjadi rutinitas bagi masyarakat desa ini. Penyuluhan kesehatan

yang dilakukan oleh Pos Kesehatan desa meliputi program kesehatan Posyandu Balita dan program kesehatan pada Posyandu Lansia. Kegiatan Pos Kesehatan desa termasuk di dalam peningkatan gizi balita dan para Lansia dengan rutinitas dalam setiap bulannya pemberian PMT.

Untuk itu keberadaan Pos Kesehatan Desa sangatlah berperan aktif di desa siaga ini baik dalam kegiatannya hal ini ditunjang dengan keberadaan desa Sumbersuko yang pernah berhasil dalam program kesehatan. Keterlibatan masyarakat di dalam berpartisipasi dan bekerja sama dengan bidan, perawat, dan para kader sekaligus pemerintah desa yang sangat baik. Program kesehatan berlangsung dengan aktif dan penyuluhan kesehatan yang ramai dengan partisipasi dari masyarakatnya. Diharapkan upaya Poskesdes dalam membangun partisipasi yang baik dan meningkat di desa akan tetap terjaga dan akan lebih meningkat kedepannya. Karena selain Poskesdes dapat mengajak masyarakat untuk hidup secara sehat dan bersih. Masyarakat juga memiliki kemampuan tentang pengetahuan kesehatan yang lebih baik sehingga partisipasi masyarakat dalam setiap kegiatan kesehatan selalu diutamakan. Oleh karena itu peneliti tertarik ingin meneliti mengenai Upaya Pos Kesehatan Desa Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Di Bidang Kesehatan.

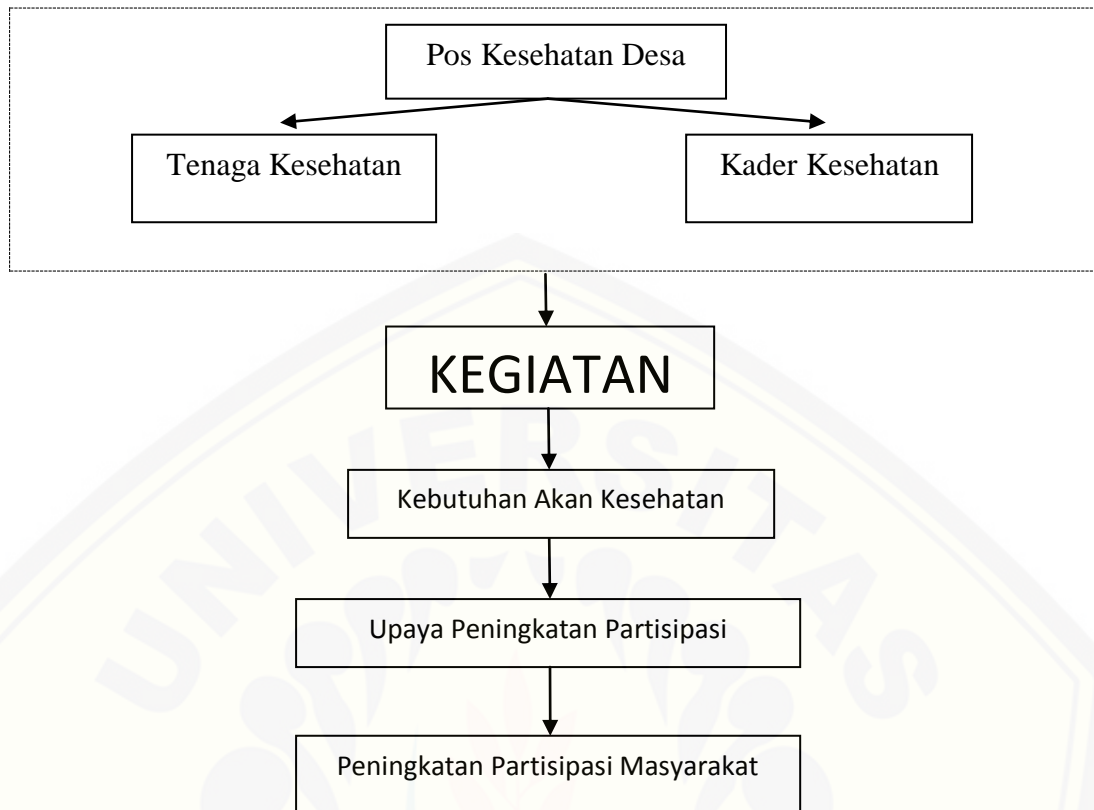
## **2.6 Kerangka Berfikir**

Penelitian merupakan suatu proses sistematis dengan mengikuti urutan atau prosedur yang tetap sebagai pedoman melakukan penelitian yang benar. Alur pikir penelitian menjelaskan arah penelitian sehingga nantinya dapat memperoleh gambaran yang sesuai dengan tujuan serta fokus penelitian. Menurut Usman (2009:34) kerangka berfikir adalah penjelasan sementara terhadap gejala yang menjadi objek permasalahan. Untuk itu Kerangka Berfikir di dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai Upaya Pos Kesehatan Desa Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Di Bidang Kesehatan. Sub-sub bab yang di jelaskan melalui Kerangka Berfikir ini bertujuan agar fenomena-fenomena yang

dijelaskan oleh penulis tergambar secara jelas sehingga mudah untuk dipahami oleh pembaca dan sesuai dengan fokus kajian.

Desa siaga Summersuko, Kecamatan Klabang Bondowoso memiliki strategi atau pendekatan berupa upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). UKBM yang telah berkembang baik di desa ini adalah Pos Kesehatan Desa. Melalui Pos Kesehatan Desa akan dilakukan berbagai bentuk upaya-upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan kader kesehatan terhadap masyarakat dalam pelaksanaan program Pos Kesehatan Desa. Kemudian upaya-upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan terhadap masyarakat untuk meningkatkan dan mendorong masyarakat agar mau untuk berpartisipasi secara aktif atau melibatkan masyarakat yaitu dengan adanya pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan yang dilakukan. Oleh karena itu, dengan melalui adanya berbagai upaya-upaya, program-program dan aktivitas-aktivitas yang dilakukan dalam bidang kesehatan maka akan muncul adanya faktor kebutuhan akan kesehatan dari masyarakat. Kemudian kebutuhan akan kesehatan ini dapat dilakukan sebagai bentuk upaya peningkatan partisipasi yang nantinya memiliki tujuan akhir yaitu adanya peningkatan partisipasi pada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan Posyandu Balita dan Posyandu Lansia.

Berdasarkan hasil dari pembahasan berbagai teori dan literatur yang digunakan oleh penulis maka, kerangka berfikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Konsep Kerangka Berfikir penelitian

### BAB 3. METODE PENELITIAN

Metode ilmiah adalah suatu sistem dan metode yang ketat untuk mengatur pengetahuan tentang fenomena yang ada dimasyarakat. Suatu metode ilmiah merupakan suatu rangkaian kegiatan yang sistematis dan terkontrol secara empirik terhadap sifat-sifat dan hubungan-hubungan antara berbagai variabel yang terdapat dalam fenomena yang diteliti. Kerlinger (1976:11) mendefinisikan metode ilmiah ini sebagai berikut, *“Scientific research is systematic, controlled, empirikal and critical investigation of hypothetical propositions about the presumed relations among natural phenomena”*.

Penelitian terkait dengan tugas pengembangan ilmu, pencarian dan penemuan teori yang berangkat dari praktik terbaik, atau aplikasi teori pada pengalaman empirik/praktik yang sebenarnya. Kesimpulan ini harus berangkat dari suatu tata penelitian yang memiliki karakteristik: objektif, akurat/tepat, dapat dibuktikan, menjelasterangkan, kenyataan empiris, logis, dan sesuai kondisi nyata (James H.Mc Millan, 2001:11). Menurut Sudjana dan Ibrahim (1989:3) menjelaskan pengertian penelitian sebagai suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan, mengolah dan menyimpulkan data dengan menggunakan metode dan teknik tertentu dalam rangka mencari jawaban atas permasalahan yang di hadapi.

#### 3.1 Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini jenis pendekatan penelitian yang akan digunakan adalah pendekatan kualitatif. Menurut Berg (2007:3) menyatakan dalam definisinya bahwa : *“Qualitative Research (QR) thus refers to the meaning, concepts, definitions, characteristics, simbols, and descriptions of things”*(Penelitian Kualitatif dengan demikian mengacu pada makna, konsep, definisi, karakteristik, simbol dan deskripsi sesuatu). Pendekatan kualitatif cenderung mengarah pada penelitian yang bersifat naturalistik fenomenologis dan penelitian etnografi. Karenanya, seringkali penelitian kualitatif dipertukarkan dengan penelitian naturalistik atau *naturalistic inquiry* dan etnografi dalam

antropologi kognitif (Mulyana,2003). Dan Denzin dan Lincoln (Moleong,2007:5), penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.

Penelitian ini dikatakan sebagai *metode kualitatif* menurut Bogdan dan Taylor (1975:5) adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Keunggulan metode kualitatif dalam suatu penelitian perilaku dan manusia adalah peneliti dapat mengumpulkan seluruh bentuk data. Selanjutnya, meninjau kembali seluruh data tersebut dan memberikan pemaknaan menjadi beberapa kategori atau tema atas semua bentuk data tersebut (Creswell, 2015:61). Sehingga peneliti dapat memperoleh atau mendapatkan hasil analisa yang mendalam yang terkandung dibalik objek penelitian.

Alasan peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena peneliti mengumpulkan data secara tertulis dan pengamatan terhadap upaya Poskesdes dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan kualitatif merupakan metode yang tepat untuk digunakan dalam penelitian ini, sehingga dapat dihasilkan informasi dan data yang dibutuhkan, serta dapat mendeskripsikan upaya Poskesdes dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan.

### **3.2 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu suatu jenis penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain – lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks langsung yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, L.J, 2006:6)



Penelitian Deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Soekidjo Notoatmojo, 2005 : 138).

Alasan peneliti dalam penelitian menggunakan penelitian deskriptif karena dalam penelitian ini peneliti berusaha untuk menggambarkan atau mendeskripsikan tentang adanya gejala-gejala atau fenomena yang berkaitan dengan Upaya Pos Kesehatan Desa (POSKEDES) dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan di desa Sumbersuko kecamatan Klabang kabupaten Bondowoso.

### 3.3 Penentuan Lokasi Penelitian

Penentuan lokasi penelitian merupakan langkah awal yang harus dilakukan oleh peneliti dalam memilih objek yang sesuai dengan wilayah penelitian. Objek penelitian merupakan sesuatu yang menjadi perhatian dalam suatu penelitian, objek penelitian ini menjadi sasaran dalam penelitian untuk mendapatkan jawaban ataupun solusi dari permasalahan yang terjadi. Menurut Sugiono (2012:13) pengertian objek penelitian adalah sebagai berikut :

“Objek penelitian adalah sasaran ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu tentang sesuatu hal objektif, *valid*, dan *reliable* tentang suatu hal (variabel tertentu)”.

Objek yang alami merupakan objek yang apa adanya, tidak di manipulasi oleh peneliti sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki objek, setelah berada di objek dan setelah dari objek relatif tidak berubah. Penelitian ini dilakukan di Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso. Alasan Peneliti memilih lokasi tersebut dengan berbagai pertimbangan bahwa Di desa Sumbersuko merupakan suatu desa siaga yang di desa ini memiliki sarana dan prasarana kesehatan berupa Pos Kesehatan Desa dimana poskesdes ini merupakan wujud dari adanya suatu desa yang dijadikan desa siaga. Desa Sumbersuko merupakan desa yang memiliki program kesehatan yang unggulan dibandingkan dengan desa-desa lain hal ini di dukung dengan adanya keberhasilan Pos Kesehatan Desa di Desa Sumbersuko yang lebih maju dibandingkan dengan di desa lain yaitu dengan adanya kejuaraan dalam program kesehatan posyandu

balita dan posyandu lansia yang di peroleh pada waktu itu dimana desa ini dijadikan perwakilan dari Kecamatan Klabang untuk mengikuti lomba Posyandu Se-tingkat Kabupaten Bondowoso dengan Tim Penggerak Pemberdayaan Dan Kesejahteraan Keluarga Kabupaten Bondowoso dengan memperoleh juara I pada tahun 2012 dan mendapatkan Piagam Penghargaan. Kemudian, adapun penghargaan yang pernah diperoleh bagi salah satu kader Posyandu Balita di Desa Summersuko yang ditunjuk sebagai salah satu perwakilan dari Kabupaten Bondowoso untuk mengikuti lomba penyuluhan kesehatan Se-tingkat Jawa Timur di kota Surabaya dan memperoleh juara I .

Desa Summersuko memiliki tingkat partisipasi kesehatan masyarakat yang baik dan meningkat. Hal ini dilakukan dengan adanya suatu bentuk upaya-upaya yang dilakukan poskesdes dalam mengajak dan mengarahkan masyarakat untuk mengikuti setiap program kesehatan yang berlangsung. Program kesehatan di desa ini berjalan dengan baik dengan adanya kerja sama antara pemerintah desa dengan tenaga kesehatan untuk mengarahkan, mendorong, dan mengajak masyarakat untuk lebih sadar dan memahami arti penting kesehatan serta partisipasi yang baik dan aktif dari masyarakat dalam mengikuti beberapa program kesehatan. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui Upaya Pos Kesehatan Desa Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Di Bidang Kesehatan.

### **3.4 Teknik Penentuan Informan**

Informan dalam sebuah penelitian sangat penting karena merupakan orang yang dapat memberikan informasi tentang fenomena yang ada dan latar belakang pada objek yang diteliti. Selain itu informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Jadi, informan harus mempunyai banyak pengalaman tentang latar penelitian yang berkaitan dengan upaya poskesdes yang dilakukan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan. Dalam penelitian ini, metode penentuan informan yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *purposive*.

Faisal (Sugiyono, 2012:56) dengan mengutip pendapat Spradley mengemukakan bahwa “Situasi sosial untuk informan awal sangat disarankan suatu situasi sosial yang didalamnya menjadi semacam muara dari banyak dominan lainnya”. Menurut Sugiyono (2012:56) informan sebagai sumber data sebaiknya yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- 1) Mereka yang menguasai atau memahami sesuatu melalui proses enkulturasi, sehingga sesuatu itu bukan sekedar diketahui, tetapi juga dihayatinya.
- 2) Mereka yang tergolong masih sedang berkecimpung atau terlibat pada kegiatan yang tengah diteliti.
- 3) Mereka yang mempunyai waktu yang memadai untuk dimintai informasi.
- 4) Mereka yang tidak cenderung menyampaikan informasi hasil “kemasannya” sendiri.
- 5) Mereka yang pada mulanya tergolong “cukup asing” dengan peneliti sehingga lebih menggairahkan untuk dijadikan semacam guru atau narasumber.

Informan dalam penelitian ini di bagi menjadi dua yaitu informan pokok dan informan tambahan. Menurut Bagong Suyanto (2005:172) Informan pokok merupakan mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Sedangkan informan tambahan adalah merupakan mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti. Untuk itu informan dalam sebuah penelitian memiliki peran yang penting sebagai sumber informasi, seperti yang dikemukakan oleh Moleong (2007:132):

”Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian”.

Dalam menentukan informan pokok dapat dipilih dan dilakukan secara sengaja oleh peneliti berdasarkan kriteria-kriteria tertentu dan tujuan penelitian. Informan ditentukan secara sengaja oleh peneliti karena informan adalah orang yang dapat memberikan keterangan atau informasi mengenai masalah yang sedang diteliti dan dapat berperan sebagai narasumber selama proses penelitian (Mantra, 2004:86). Untuk menentukan informan pokok metode penentuan informan yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu teknik *Purposive sampling*. Menurut Idrus (2009:96) *Purposive sampling* adalah teknik

sampling yang digunakan peneliti jika memiliki pertimbangan-pertimbangan tertentu dalam pengambilan sampelnya. Alasan peneliti menggunakan metode ini karena pada saat observasi awal peneliti dapat mengidentifikasi dan menentukan siapa saja yang akan dijadikan informan pokok dalam penelitian. Dan informan pokok yang dipilih dalam penelitian ini merupakan orang yang paling banyak mengetahui informasi dan terlibat langsung dalam Upaya Pos Kesehatan Desa di Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso.

Adapun langkah teknisnya adalah peneliti memilih informan yang benar-benar mengetahui tentang adanya pelaksanaan pelayanan kesehatan pada Poskesdes yang kemudian di dalam pembagian informan dalam penelitian ini dikelompokkan ke dalam dua kelompok informan berdasarkan pada fungsinya masing-masing yaitu:

#### **3.4.1 Informan Pokok (*Primary Informan*)**

Penentuan informan pokok dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive* yang mana pada teknik *Purposive* menentukan informan berdasarkan kriteria yang sudah dibuat oleh peneliti. Berdasarkan kebutuhan penelitian, penentuan informan pokok dalam penelitian ini adalah:

1. Informan Pokok adalah Petugas kesehatan desa meliputi bidan dan perawat desa yang bertugas pada Pos Kesehatan Desa.
2. Informan Pokok adalah Kader kesehatan desa dengan jumlah kader kesehatan desa 15 (orang) pada Poskesdes. Dengan ini peneliti memilih dan menentukan informan kader kesehatan desa dengan jumlah 3 (orang) kader kesehatan dengan kriteria sebagai berikut:
  - a. Merupakan Kader yang memiliki pengalaman atau pengabdian dengan masa tugas kurang lebih selama 4 tahun menjadi kader kesehatan desa.

Maka informan yang masuk dalam karakteristik tersebut adalah tenaga kesehatan Poskesdes yaitu bidan desa, perawat desa dan kader kesehatan antara lain yaitu VN,RA,SW,RM dan YA seperti yang disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

Tabel 3.1 Identitas Informan Pokok dan Jabatannya

No	Nama	Jabatan
1	Informan VN	Bidan
2	Informan RP	Perawat
3	Informan SW	Kader Posyandu
4	Informan RM	Kader Posyandu
5	Informan YA	Kader Posyandu

Sumber: diolah dari data lapangan, Februari 2017

Berikut adalah profil informan secara umum yaitu:

1. Informan VN

Informan VN merupakan seorang yang berprofesi sebagai bidan Pos Kesehatan Desa di Desa Sumbersuko mulai dari tahun 2014 hingga sekarang. Informan berusia 27 tahun dan memiliki tingkat pendidikan S1. Dengan memiliki kegiatan lain sebagai berikut: mengadakan pemeriksaan secara rutin setiap minggunya melalui posyandu yang diadakan pada setiap masing-masing pos, pemberian PMT (makanan tambahan) pada balita dan lansia, memberikan penyuluhan baik secara formal dan informal seperti adanya kunjungan rumah terhadap masyarakat, melakukan imunisasi pada ibu hamil dan balita serta menolong persalinan pencatatan dan pelaporan pada setiap kegiatan.

2. Informan RP

Informan RP merupakan seorang yang berprofesi sebagai perawat Pos Kesehatan Desa di Desa Sumbersuko mulai dari tahun 2014 hingga sekarang. Informan berusia 26 tahun dan memiliki tingkat pendidikan S1. Dengan memiliki tugas sebagai berikut: memberikan pelayanan kesehatan serta membantu dan melakukan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat dengan baik.

3. Informan SW

Informan SW merupakan kader kesehatan pada setiap pelaksanaan posyandu di Desa Sumbersuko. Dengan pengabdian selama menjadi kader

dari tahun 2011 hingga sekarang. Informan berusia 53 tahun dan memiliki tingkat pendidikan SLTA. Dengan memiliki kegiatan lain sebagai berikut: membantu tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan ikut serta dalam pelaksanaan posyandu yang dilakukan secara rutin setiap minggunya pada masing-masing pos.

#### 4. Informan RM

Informan RM merupakan kader kesehatan Pos kesehatan Desa di Desa Sumbersuko. Dengan pengabdian selama menjadi kader dari tahun 2011 hingga sekarang. Informan berusia 46 tahun dan memiliki tingkat pendidikan SLTP. Dengan memiliki kegiatan lain sebagai berikut: membantu tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan ikut serta dalam pelaksanaan posyandu yang dilakukan secara rutin setiap minggunya pada masing-masing pos.

#### 5. Informan YA

Informan YA merupakan kader kesehatan yang aktif pada setiap penyuluhan kesehatan posyandu di desa Sumbersuko. Dengan pengabdian selama menjadi kader dari tahun 2011 hingga sekarang. Informan berusia 47 tahun dan memiliki tingkat pendidikan SLTA. Dengan memiliki kegiatan lain sebagai berikut: membantu tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan dan ikut serta dalam pelaksanaan posyandu yang dilakukan secara rutin setiap minggunya pada masing-masing pos.

### 3.4.2 Informan Tambahan (*Secondary Informan*)

Menurut Suyanto dan Sutinah (2005:172), “Informan tambahan yaitu mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti”. Informan tambahan pada penelitian ini adalah merupakan mencakup masyarakat aktif atau penerima manfaat pada pelaksanaan penyuluhan kesehatan posyandu di desa Sumbersuko kecamatan Klabang Bondowoso. Dalam penelitian ini peneliti menentukan informan tambahan dengan menggunakan teknik *Purposive*. Peneliti menggunakan teknik *purposive* karena

informan tambahan dapat teridentifikasi melalui kriteria yang peneliti buat dan data yang akan dipergunakan untuk memilih informan penelitian relatif mudah untuk diperoleh. Data tersebut adalah berupa buku absen anggota posyandu yang tercantum daftar nama-nama anggota aktif posyandu balita dan lansia pada masing-masing pos. Adapun karakteristik dalam penentuan informan tambahan dalam penelitian ini yaitu:

1. Merupakan masyarakat yang selalu aktif kehadirannya pada pelaksanaan penyuluhan kesehatan posyandu.
2. Merupakan masyarakat yang selalu aktif bertanya pada saat pelaksanaan posyandu.
3. Serta merupakan anggota tetap posyandu yang rutin mengikuti penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan metode *purposive* tersebut, maka jumlah informan tambahan dalam penelitian ini yang masuk dalam karakteristik tersebut adalah masyarakat aktif didesa Sumpersuko antara lain yaitu EY, LA, SN, SI, KH, MS, YH, FT ,RS dan RK seperti yang disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

**Tabel 3.2** Identitas Informan Tambahan

No	Nama	Status
1.	Informan EY	Anggota Posyandu Poskesdes
2.	Informan LA	Anggota Posyandu Poskesdes
3.	Informan SN	Anggota Posyandu Poskesdes
4.	Informan SI	Anggota Posyandu Poskesdes
5.	Informan KH	Anggota Posyandu Poskesdes
6.	Informan MS	Anggota Posyandu Poskesdes
7.	Informan YH	Anggota Posyandu Poskesdes
8.	Informan FT	Anggota Posyandu Poskesdes
9.	Informan RS	Anggota Posyandu Poskesdes
10	Informan RK	Anggota Posyandu Poskesdes

Sumber: Diolah dari data lapangan, Februari 2017

Berikut adalah profil informan secara umum yaitu:

1. Informan EY

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 39 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SMA.

2. Informan LA

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 37 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SD.

3. Informan SN

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 62 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SD.

4. Informan SI

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 27 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SD.

5. Informan KH

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 60 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SD.

6. Informan MS

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 23 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SD.



7. Informan YH

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 35 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SD.

8. Informan FT

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 34 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu S1.

9. Informan RS

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 54 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SD.

10. Informan RK

Informan ini merupakan masyarakat aktif di Desa Sumbersuko yang selalu mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan Posyandu. Informan ini berusia 29 tahun. Yang berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhirnya yaitu SMP.

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pada dasarnya untuk mendapatkan makna berbagai informasi dan data perolehan lapangan, perlu dilakukan analisis serta interpretasi terhadap data-data tersebut. Maka perlu adanya upaya dalam menganalisis data menggunakan paradigma berpikir kualitatif (berpikir secara induktif). Berpikir secara induktif memiliki maksud membandingkan dan mengondisikan antara data hasil perolehan lapangan, terhadap teori yang ditempatkan dalam penelitian. Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Sugiyono (2013:224) karena tanpa mengetahui teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Selain itu, teknik

pengumpulan data merupakan cara pengumpulan data yang dibutuhkan untuk menjawab rumusan masalah penelitian Juliansyah Noor (2011:138).

### 3.5.1 Observasi

Alwasilah C. (2003:211) menyatakan bahwa, observasi adalah penelitian atau pengamatan sistematis dan terencana yang diniati untuk perolehan data yang dikontrol validitas dan reliabilitasnya. Menurut Syaodih N (2006:220) mengatakan bahwa, observasi (observation) atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Sedangkan menurut Margono (2005:158) mengungkapkan bahwa, observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencacatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian.

Adapun dalam penelitian ini jenis observasi yang digunakan oleh peneliti adalah observasi partisipatif. Sugiyono (2012:64) menjelaskan dalam observasi partisipatif peneliti terlibat dalam kegiatan sehari-hari yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber penelitian, dalam observasi partisipatif maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui makna dibalik setiap perilaku yang nampak. Sugiyono (2012:65) membagi observasi partisipatif menjadi empat macam yaitu: observasi yang pasif, observasi yang moderat, observasi yang aktif dan observasi yang lengkap. Dalam penelitian ini peneliti memilih menggunakan teknik observasi partisipatif pasif.

Adapun di dalam pelaksanaannya di lapangan Peneliti melakukan observasi atau pengamatan secara langsung kepada informan melalui pengamatan, namun peneliti tidak ikut terlibat di dalam kegiatan atau aktivitas yang dilakukan. Peneliti hanya melakukan pengamatan dengan cara mengamati aktivitas yang dilakukan dan berkomunikasi dengan informan dengan cara melakukan observasi secara langsung terhadap objek penelitian dengan mengamati apa yang dikerjakan, dan mendengarkan apa yang diucapkan. Sehingga secara teknisnya peneliti hanya datang pada saat pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Poskesdes akan tetapi, dengan tujuan hanya sekedar untuk mengamati berbagai jalannya proses kegiatan pelayanan kesehatan yang ada di Poskesdes, tetapi peneliti tidak ikut mencampuri atau mempengaruhi kegiatan

mereka sehingga peneliti tidak terlibat secara langsung pada saat kegiatan itu sedang berlangsung.

Adapun observasi ini dilakukan pada saat informan di waktu yang senggang atau keadaan santai di rumah peneliti melakukan observasi dengan adanya tanpa adanya paksaan atau tekanan yang dilakukan oleh peneliti. Observasi ini dilakukan kepada informan pokok maupun informan tambahan dengan melakukan kesepakatan terlebih dahulu, sehingga waktu dan tempatnya disepakati bersama. Tujuan dari observasi secara langsung yang dilakukan oleh peneliti agar peneliti mengetahui secara langsung respon yang diberikan oleh informan dalam memberikan informasi terhadap pernyataan yang diberikan oleh informan pokok maupun informan tambahan yang memungkinkan terdapat informasi atau data yang disembunyikan. Selain itu, peneliti ingin menggali informasi secara langsung terkait upaya Poskesdes dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan di Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso.

### 3.5.2 Wawancara

Esterberg (2002) mendefinisikan *interview, a meeting of two persons to exchange information and idea through question and responses, resulting in communication and joint construction of meaning about a particular topic*. Wawancara merupakan suatu pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Sedangkan menurut Berg (2007:89) membatasi wawancara sebagai suatu percakapan dengan satu tujuan, khususnya tujuan untuk mengumpulkan informasi. Dan menurut Sudjana (2000:234) wawancara adalah proses pengumpulan data atau informasi melalui tatap muka antara pihak penanya dengan pihak yang ditanya atau penjawab. Jadi, dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal – hal yang lebih mendalam dengan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali dari sumber data langsung melalui percakapan tanya jawab. Dan wawancara dalam penelitian kualitatif sifatnya mendalam karena ingin mengeksplorasi informasi secara *holistic* dan jelas dari informan.

Menurut Moleong (2006:186) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Menurut Herdiansyah (2010:120) bentuk wawancara dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Wawancara terstruktur

Wawancara terstruktur merupakan model wawancara yang dilakukan sesuai pedoman wawancara (*guidline interview*). Sehingga segala bentuk pertanyaan sudah disediakan dalam *form* beserta dengan kategori pertanyaannya. Model wawancara ini cenderung kaku dan pertanyaan yang diberikan cenderung tertutup.

2) Wawancara semi-terstruktur

Model wawancara ini sangat cocok untuk menggali suatu fenomena tertentu. Model wawancara ini memiliki tipe pertanyaan yang terbuka namun memiliki batasan tema tertentu dan sudah tersistematis dengan menggunakan pedoman wawancara. Wawancara ini membebaskan terwawancara (*interviewee*) untuk memberikan informasinya secara fleksibel tetapi kontrol tetap dipegang oleh peneliti.

3) Wawancara tidak- terstruktur

Pertanyaan yang diberikan sangat terbuka, jawabannya lebih luas dan bervariasi. Model wawancara ini tidak menggunakan pedoman wawancara yang digunakan sebagai kontrol, karena pertanyaan yang diberikan muncul secara fleksibel menyesuaikan keadaan dan momen tertentu, biasanya digunakan dalam penelitian partisipan.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur, karena dalam menyusun pertanyaan peneliti menggunakan pertanyaan terbuka dimana informan dapat memberikan informasinya secara luas tentang upaya Poskesdes dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan namun masih terkontrol sesuai dengan pedoman wawancara yang digunakan oleh peneliti untuk menggali informasi.

Adapun pelaksanaannya di lapangan wawancara dilakukan dengan mempersiapkan dan menggunakan *Guide interview* terlampir. Wawancara ini termasuk dalam kategori *in-dept interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Adapun tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara dimintai pendapat, dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara, peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat

apa yang dikemukakan oleh informan. Serta, Metode wawancara ini dipakai karena peneliti akan lebih leluasa di dalam mendapatkan informasi yang banyak dari subjek.

### 3.5.3 Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang juga berperan besar dalam penelitian kualitatif naturalistik adalah dokumentasi. Demi kepentingan penelitian, peneliti membutuhkan dokumen sebagai bukti otentik dan mungkin juga menjadi pendukung suatu kebenaran. Dokumentasi, dari asal katanya dokumen yang berasal dari bahasa latin yaitu *docere*, yang berarti mengajar. Menurut Nasution, (2003:85) menyebutkan bahwa: "... ada pula sumber non manusia, (*non human resources*), diantaranya dokumen, foto, dan bahan statistik." dan secara harfiah dokumen dapat diartikan sebagai catatan kejadian yang sudah lampau. Teknik dokumentasi yang dilakukan oleh penulis sebagai penunjang dalam proses pengumpulan data sekunder dalam bentuk gambar, arsip, dan dokumen-dokumen. Peneliti juga menggunakan alat bantu berupa *notebook* (catatan kecil) dan hp sebagai penunjang daya ingat peneliti. Adapun teknik pengumpulan data melalui dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menelaah sebagai literatur, dokumen-dokumen resmi dengan jalan melihat, mencatat dan sebagaimana yang sekiranya dapat menjadi penunjang dan menjelaskan data-data di lapangan yang berhubungan dengan bahasan dalam penelitian ini. Pada penelitian ini peneliti menggunakan dokumentasi seperti profil Desa Sumbersuko dan peta Desa Sumbersuko, serta profil Poskesdes Desa Sumbersuko selain itu peneliti juga merekam proses wawancara yang dilakukan dengan informan pokok maupun informan tambahan serta memotret kegiatan yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh Poskesdes di Desa Sumbersuko.

### 3.6 Teknik Analisis Data

Setelah proses teknik pengumpulan data selesai selanjutnya proses teknik analisis data. Analisis data merupakan usaha peneliti dalam menganalisa data temuan di lapangan. Menurut Irawan (2006: 76-80), ada beberapa tahapan yang dapat dilakukan pada waktu melakukan analisis data penelitian kualitatif yaitu:

#### 1) Pengumpulan Data Mentah

Pada tahap ini peneliti melakukan pengumpulan data mentah, seperti melalui wawancara, observasi lapangan dan dokumentasi. Pada tahapan ini, peneliti meneliti dengan kondisi apa adanya sesuai di lapangan dengan menggunakan catatan lapangan, alat perekam serta kamera. Peneliti merekam semua informasi yang diberikan oleh informan baik pokok maupun tambahan ketika melakukan proses wawancara secara langsung dengan menggunakan *handphone* dan pada saat pengambilan gambar juga menggunakan *camera handphone*. Observasi dan wawancara dengan informan baik pokok maupun tambahan dilakukan di kediaman masing-masing informan. Adapun pada pengumpulan data mentah ini, peneliti meminta izin dari awal dan mengurus surat menyurat sebagai kelengkapan perizinan penelitian.

#### 2) Transkrip Data

Pada tahan transkrip data peneliti menyalin semua hasil rekaman wawancara dan catatan-catatan yang di peroleh di lapangan pada saat proses penelitian terkait dengan upaya Pos Kesehatan Desa dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan baik dari segi peran tenaga kesehatan dan kader, upaya meningkatkan partisipasi kader serta upaya meningkatkan partisipasi masyarakat. Rekaman dan catatan yang diperoleh baik dalam informan pokok maupun informan tambahan di tulis ulang oleh peneliti dalam bentuk tulisan-tulisan tanpa adanya penambahan kata maupun kalimat, semua sesuai dengan apa yang dikatakan oleh informan pokok maupun informan tambahan.

#### 3) Pembuatan Koding

Pada tahap ini peneliti membaca secara hati-hati pada seluruh data yang sudah ditranskrip. Proses pembacaan seluruh data dilakukan dengan seksama dan teliti. Pada bagian-bagian tertentu dari transkrip ditemukan hal-hal penting yang perlu dicatat untuk tahapan berikutnya. Adapun juga dalam pembuatan koding peneliti memberikan kode pada transkrip wawancara sesuai dengan kesamaan informasinya. Selain itu, di dalam pembuatan koding, penulis juga mengambil kata kunci dari data yang sudah ditranskrip sebelumnya dari hasil rekaman maupun catatan di lapangan yang sudah penulis peroleh. Misalnya upaya atau usaha yang dilakukan Pos Kesehatan Desa untuk meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan.

#### 4) Kategorisasi

Pada tahap kategorisasi data, penulis mengkategorikan data-data yang diperoleh sebelumnya dari hasil koding data informan pokok maupun informan tambahan. Adapun di dalam proses pengkategorian, peneliti mengacu pada taksonomi yang telah digunakan. Adapun tujuan yang dilakukan dengan kategorisasi yaitu untuk menyederhanakan lagi data-data menurut kategorisasi masing-masing yang sudah ditentukan oleh penulis yaitu upaya Pos Kesehatan Desa dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan.

#### 5) Penyimpulan Sementara

Pada tahapan ini, penulis membuat kesimpulan sementara dari data-data yang telah dikategorisasikan berdasarkan data yang diperoleh di lapangan berupa upaya Pos Kesehatan Desa dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan.

#### 6) Triangulasi

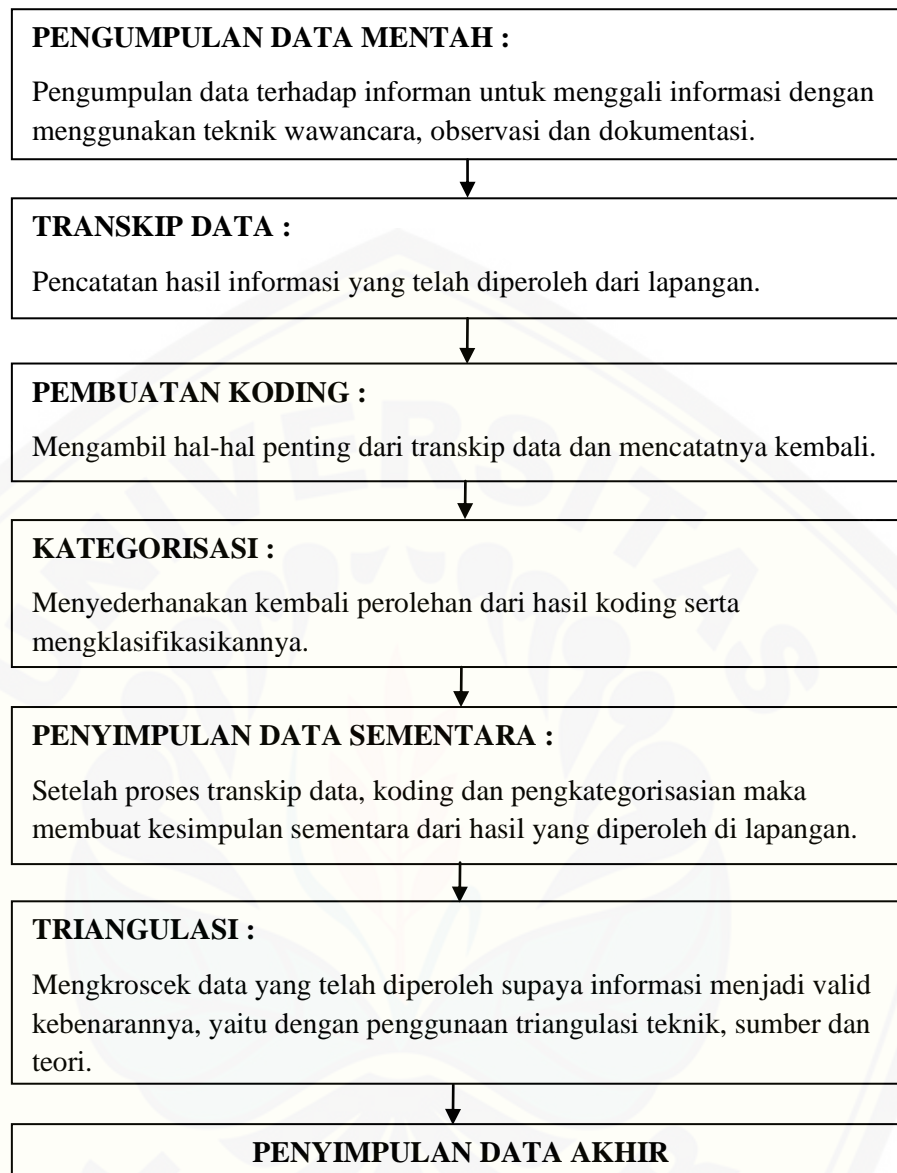
Triangulasi adalah proses check dan rescheck antara satu sumber data dengan sumber lainnya atau kroscek dari satu teknik pada teknik lainnya. Dalam proses ini beberapa kemungkinan dapat terjadi, kemungkinan yang mungkin terjadi pertama satu sumber senada (koheren) dengan sumber lainnya, kedua sumber satu berbeda dengan sumber data lainnya, akan tetapi

tidak harus bertentangan, ketiga satu sumber bertolak belakang dengan sumber lainnya, atau data yang diperoleh dari teknik wawancara dengan teknik observasi serta dokumentasi tidak koheren atau bahkan sebaliknya. Dalam proses triangulasi data, penulis mengkroscek sumber data yang diperoleh dari hasil wawancara antara masing-masing informan pokok maupun informan tambahan serta penulis juga mengkroscek hasil perolehan data dengan teknik yang sudah digunakan diantaranya yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi berupa upaya yang dilakukan oleh Pos Kesehatan Desa untuk meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan.

#### 7) Penyimpulan Data Akhir

Pada tahapan penyimpulan data akhir, kemungkinan akan mengulangi tahapan pertama hingga pada tahapan triangulasi berkali-kali, sebelum peneliti mengambil kesimpulan akhir atau mengakhiri penelitian. Kesimpulan akhir ini diambil ketika peneliti merasa data sudah jenuh (*saturated*) dan setiap penambahan data baru hanya berarti ketumpang tindihan (*redundant*). Jadi pada tahap ini penulis membuat kesimpulan akhir dari proses keseluruhan analisis data, yaitu dari hasil pengamatan data-data yang telah penulis peroleh di lapangan dari informan pokok maupun informan tambahan dan mendorong peneliti untuk mengulangi langkah-langkah yang telah dilakukan sehingga data yang didapatkan memang sudah dirasa jenuh. Sehingga data yang telah disimpulkan selanjutnya dianalisa menggunakan konsep dan teori sehingga penelitian dapat dioperasionalkan dengan data. Adapun penjelasan lebih lengkapnya dapat dilihat dalam alur pada gambar berikut:





**Gambar 3.1** Alur Analisis Data (Sumber: Irawan, 2006:76)

### 3.7 Teknik Keabsahan Data

Penelitian merupakan upaya mencari dan membuktikan kebenaran secara ilmiah, penelitian dikatakan ilmiah apabila dalam cara kerjanya menunjukkan ciri-ciri keilmuan tertentu, yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Rasional artinya, penelitian itu dilakukan dengan cara-cara yang terjangkau oleh penalaran manusia. Empiris artinya, cara-cara yang dilakukan dapat diamati oleh indera manusia. Sistematis artinya, penelitian menggunakan langkah-langkah tertentu

yang bersifat logis. Menurut James H. Mc Millan, (2001:11) menjelaskan bahwa suatu investigasi dikatakan penelitian apabila mengandung karakteristik objektif, akurat/tepat, dapat dibuktikan, menjelaskan, kenyataan empiris, logis, dan sesuai kondisi nyata. Keberadaan ukuran-ukuran tersebut menunjukkan derajat keilmiah suatu penelitian. Dalam penelitian kualitatif, kriteria utama terhadap data hasil penelitian adalah valid, reliabel dan objektif. validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti, dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. (Aan Komariah 2008a:161)

Dalam sebuah penelitian kualitatif sangat mungkin terjadi kesalahan-kesalahan yang ditimbulkan baik oleh peneliti maupun informan. Oleh karena itu untuk mengurangi terjadinya kesalahan-kesalahan penelitian peneliti melakukan pengecekan kembali data-data penelitian sebelum diproses dalam bentuk laporan penelitian. Yang dimaksud dengan keabsahan data adalah bahwa setiap keadaan harus memenuhi :

- 1) Mendemonstrasikan nilai yang benar,
- 2) Menyediakan dasar agar hak itu dapat diterapkan, dan
- 3) Memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedurnya dan kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya.

Hal ini dikarenakan keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (realibilitas) menurut versi ‘positivisme’ dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria dan paradigmanya sendiri. Dan salah satu cara dalam pemeriksaan keabsahan data adalah triangulasi. Moleong (2015:330) Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain.

Menurut Moleong (Patton 1987:331) triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan jalan 1) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; 2) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum

dengan apa yang dikatakan secara pribadi; 3) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; 4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan; 5) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Selanjutnya pada triangulasi dengan menggunakan metode, menurut Patton (1987:329), terdapat dua strategi, yaitu: 1. Pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data, dan 2. Pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama. Dan triangulasi dengan teori, menurut Lincoln dan Guba (1981:307), berdasarkan anggapan bahwa fakta tidak dapat diperiksa derajat kepercayaannya dengan satu atau lebih teori. Di pihak lain, Patton(1987:327) berpendapat lain, yaitu bahwa hal itu dapat dilaksanakan dan hal itu dinamakannya penjelasan banding (*rival explanation*). Jadi triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Dengan kata lain bahwa dengan triangulasi, peneliti dapat me-recheck temuannya dengan jalan membandingkannya dengan berbagai sumber, metode, dan teori. Untuk itu peneliti dapat melakukannya dengan jalan: 1) mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan; 2) mengeceknya dengan berbagai sumber data; 3) memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.

Dalam penelitian ini untuk teknik keabsahan data peneliti menggunakan triangulasi sumber untuk menguji tingkat atau derajat kepercayaan penelitian. Peneliti melakukan pengecekan kembali data yang diperoleh dari informan pokok dan informan tambahan. Pengecekan dilakukan dengan cara membandingkan informasi dari sumber yang satu dengan sumber informasi yang lain. *Cross-check* dilakukan pada data hasil wawancara yang diperoleh dari informan pokok dan informan tambahan apakah hasil data yang diperoleh oleh peneliti valid atau tidak

sehingga kemudian hasilnya akan dibandingkan yang dapat menghasilkan data yang koheren.

Peneliti dalam melakukan penelitian menggunakan triangulasi sumber. Peneliti memilih triangulasi ini karena jenis penelitian ini adalah deskriptif, yakni jenis penelitian yang menekankan pada penjelasan secara detail tentang fenomena yang sedang diteliti. Jenis penelitian ini membutuhkan data yang lengkap dan mendalam terhadap fenomena yang sedang diteliti. Proses tersebut menjadi alasan dalam pengambilan triangulasi sumber sebagai pengujian keabsahan data penelitian. Perbedaan informasi antar informan dapat memungkinkan penambahan informasi yang sebelumnya tidak terprediksikan oleh peneliti. Perbedaan ini menjadi tugas peneliti untuk mengkresek antar sumber sehingga data-data tentang upaya Poskesdes dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan di Desa Sumpoko dapat dikatakan valid, objektif, dan reliabilitasnya dapat dikatakan sah secara metodologis. Dalam penelitian ini pengecekan data dilakukan pada ibu bidan dan perawat, kader posyandu, beserta masyarakat.

## BAB 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Merujuk pada uraian yang telah dipaparkan pada latar belakang, pokok pembahasan, tinjauan pustaka dan hasil pembahasan penelitian mengenai Upaya Pos Kesehatan Desa dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan di Desa Sumbersuko Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso, dapat disimpulkan bahwa:

A. Upaya untuk meningkatkan Partisipasi Kader yang telah dilakukan Pos Kesehatan Desa antara lain sebagai berikut:

#### 1. Kegiatan Arisan

Bentuk Arisan yang dilaksanakan setiap bulannya oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan disini berfungsi sebagai upaya yang dilakukan untuk berkumpul secara bersama-sama di dalam membahas kekurangan dan kelebihan kesehatan di desa. Selain itu juga arisan di sini sebagai kegiatan yang bisa menarik dan mengikat para kader selain dengan iuran arisannya juga dengan uang yang di dapatkan ketika mendapatkan arisan. Dari upaya yang telah dilakukan dengan arisan dan dengan adanya rapat bulanan maka Tenaga kesehatan dan kader kesehatan dapat memberikan masukan atau saran yang baik terhadap jalannya proses pembangunan dalam bidang kesehatan di Desa Sumbersuko. Serta, setiap pelaksanaan penyuluhan akan kesehatan selesai selalu ada kegiatan pelaporan data-data terkait kegiatan kesehatan yang telah di lakukan dan akan di bahas ketika pada saat rapat rutin bulanan tersebut sehingga apa yang akan dilakukan untuk mengatasi kekurangan yang ada pada kegiatan tersebut dapat di musyawarahkan secara bersama-sama. Adapun dari kegiatan arisan dapat membuat kader menjadi lebih efektif dan aktif sehingga cenderung membuat kader tidak malas di dalam menghadiri rapat tersebut.

#### 2. Memberikan insentif bulanan yang jumlahnya lebih besar dibanding desa lain.

Pemberian upah pada setiap kader kesehatan di berikan pada saat setiap bulannya. Dimana upah yang diberikan meliputi pelayanan terhadap ibu hamil

dan balita beserta para lansia di Desa Sumbersuko. Upah yang telah diperoleh oleh para kader merupakan upah yang cukup besar di bandingkan di daerah lain. Perhatian dan kepedulian kepala desa di dalam memberikan upah terhadap para kader sudah baik. Sehingga partisipasi yang telah dilakukan tidak hanya saja berupa tindakan tetapi juga adanya dukungan secara finansial yaitu berupa insentif bulanan. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes maka partisipasi yang dilakukan disini merupakan partisipasi sebagai tujuan karena pelayanan yang di berikan terhadap masyarakat merupakan wujud dari adanya suatu bentuk pengabdian dan bekerja secara sukarela tanpa melihat adanya suatu bentuk insentif yang diperoleh setiap kader dan tentunya fokus tujuan utama dari tenaga kesehatan dan kader yaitu untuk membangun masyarakat. Baik dari perilaku, pemahaman dan membangun kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan. Selain itu, dengan adanya pemberian insentif bulanan yang lebih besar dibandingkan daerah lain memberikan dampak pada kader kesehatan desa sebagai agen pelaku perubahan yaitu menjadikan kader lebih aktif di dalam memberikan motivasi dan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang menimbulkan partisipasi masyarakat menjadi meningkat.

### 3. Memberikan bonus atau Insentif tambahan

Bonus ini diberikan kepada kader yang memiliki tugas khusus atau bagi kader yang lebih aktif di dalam memiliki prestasi atau menemukan informasi terbaru terkait dengan kesehatan masyarakat di Desa Sumbersuko. Selain itu, adapun bonus yang di berikan kader pada saat kader kesehatan melakukan tugas atau pekerjaan yang sesuai dengan perintah dari petugas kesehatan yaitu bidan. Selanjutnya, adapun tugas kader kesehatan dalam bentuk pendampingan terhadap ibu hamil sampai dengan proses melahirkan. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes maka, tujuan dari masing-masing kader kesehatan adalah untuk menjaga kesehatan masyarakat di samping itu juga untuk mengidentifikasi terhadap kejadian-kejadian atau penemuan kasus penyakit terbaru di desa. Kader kesehatan melakukan tugasnya sebagai wujud dari adanya suatu bentuk pengabdian dan atas dasar sukarela meskipun keadaan dulu belum ada perhatian terhadap peningkatkan partisipasi kader Hal ini menunjukkan

bahwasanya tingkat kesadaran baik dari kader maupun masyarakat sudah baik dan masyarakat mengikuti pelaksanaan program kesehatan atas kesadaran karena merupakan suatu rutinitas kegiatan secara bersama-sama. Adapun dengan memberikan bonus dapat membuat keefektifan kader semakin aktif dan meningkat, munculnya semangat dan motivasi kader kesehatan di dalam menemukan isu-isu penting terkait kesehatan dan adanya peningkatan terhadap pemantauan penyakit serta bentuk pengontrolan terhadap ibu hamil secara lebih efektif dan efisien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun kader kesehatan.

B. Upaya untuk meningkatkan Partisipasi Masyarakat yang telah dilakukan Pos Kesehatan Desa antara lain sebagai berikut:

1. Memberikan *Doorprize* atau undian di setiap kegiatan di bidang kesehatan

Daya tarik masyarakat khususnya pada ibu-ibu balita selain adanya posyandu sebagai kebutuhan akan kesehatan ibu-ibu di sini merasa senang karena dengan undian berhadiah itu menambah suasana menjadi ramai dan semakin kompak sehingga tidak ada pembatas atau pembeda antara masyarakat dengan kader maupun tenaga kesehatan. Sedangkan upaya yang diberikan terhadap para lansia mereka datang ke Posyandu untuk mendapatkan penyuluhan akan kesehatan lalu setiap Lansia memperoleh makanan pada saat penyuluhan selesai di adakan. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes maka, dengan kader dijadikan sebagai pengikat agar masyarakat yang sudah sadar dan aktif dengan kegiatan atau program kesehatan mereka lebih senang, semangat dengan diadakannya pemberian hadiah dengan berupa pengadaan undian pada setiap Posyandu. Hal ini menunjukkan bahwasanya tingkat kesadaran masyarakat secara aktif sudah baik dan kondisi masyarakat akan pengetahuan tentang kesehatan lebih maju. Adapun dengan kegiatan doorprize dapat membuat warga bisa berkumpul bersama-sama pada kegiatan posyandu yaitu kegiatan penyuluhan kesehatan dapat berjalan secara rukun, sejalan dan kompak. Sehingga dalam hal keharmonisan dan kerukunan di dalam silaturahmi warga masyarakat tetap terjaga dengan baik, serta timbulnya semangat dan rasa senang dari masyarakat karena dengan adanya kondisi Posyandu yang lebih ramai.

## 2. Mengadakan Penyuluhan Formal dan Informal

Penyuluhan kesehatan dilakukan untuk meninjau atau menindaklanjuti kesehatan masyarakat selain diadakannya kegiatan Posyandu. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan menggunakan sistem pelaksanaan ada yang perorangan dan ada yang dilaksanakan secara kelompok. Perorangan dimulai pada saat kegiatan Posyandu dilaksanakan atau formal dan penyuluhan informal dilakukan pada saat kondisi dan waktu yang memungkinkan untuk di adakan penyuluhan diluar kegiatan Posyandu. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes maka, peran Poskesdes dapat membantu masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan dengan baik dan masih di berikan penyuluhan kesehatan secara gratis tidak hanya sekedar diperiksa lalu diberikan obat tetapi penyuluhan dari rumah ke rumah masih dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya wabah penyakit di sekitar desa Sumbersuko. Dan manfaat yang di peroleh bagi masyarakat dengan adanya penyuluhan yaitu dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah, mengembangkan berbagai cara untuk menggali dan memanfaatkan sumberdaya yang dimiliki oleh masyarakat untuk pembangunan dalam kesehatan serta dapat mengembangkan berbagai bentuk kegiatan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan kultur budaya masyarakat setempat dan mengembangkan manajemen sumber daya yang dimiliki masyarakat secara terbuka (transparan).

## 3. Mengadakan Kunjungan Rumah (KR)

KR atau kunjungan rumah yang dilakukan oleh petugas kesehatan maupun Puskesmas memiliki sasaran yaitu masyarakat khususnya pada balita dan lansia yang terkena wabah penyakit, atau bagi masyarakat yang sakit dan memerlukan perhatian khusus atau bagi masyarakat yang kehadiran dan kerja samanya kurang di dalam mengikuti pelaksanaan kegiatan Posyandu di Desa Sumbersuko. Kemudian adapun tujuan dari adanya kunjungan rumah adalah agar dapat memelihara dan menciptakan lingkungan yang bersih dan tidak rentan terhadap



penyakit. Serta, kunjungan rumah juga diperuntukan untuk mengidentifikasi wabah penyakit menular dan tidak menular yang termasuk di dalam program Poskesdes. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes maka, penyuluhan KR ini dapat memberikan manfaat pada masyarakat yaitu mereka dapat mengetahui bagaimana bentuk penyuluhan yang di berikan dan apa saja yang dapat diperoleh dengan adanya penyuluhan kesehatan yang telah diberikan dan adanya bentuk pemantau dan pengontrolan secara lebih efektif terhadap masyarakat dan masyarakat juga dapat mengetahui pengetahuan yang lebih tentang pencegahan terhadap penyakit..

#### 4. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

PMT merupakan salah satu kegiatan wajib yang selalu dilakukan secara rutinitas dan di berikan setiap bulannya pada saat kegiatan Posyandu. Kegiatan PMT ini dilakukan dengan antusias yang baik dari masyarakat. Karena masyarakat tidak hanya saja memperoleh kesehatan akan tetapi mereka masih mendapatkan makanan tambahan sebagai penunjang gizi mereka dan itu diberikan secara gratis tanpa biaya. Dengan adanya PMT ini partisipasi masyarakat semakin meningkat dan membuat masyarakat menjadi tertarik dan semangat untuk mengikuti penyuluhan kesehatan yang setiap bulannya di adakan. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes, maka bentuk-bentuk upaya yang telah di lakukan oleh petugas kesehatan dengan lahirnya Poskesdes mampu menjadi telinga penyambung masyarakat di dalam setiap keluhan atau masalah akan kesehatan. Karena dengan terpenuhinya segala kebutuhan akan kesehatan masyarakat maka masyarakat akan merasa bahwa begitu pentingnya di dalam menjaga kesehatan. Adapun membuat meningkatkan minat dan semangat masyarakat untuk mengikuti proses berjalannya program kesehatan pada Poskesdes, dan adanya upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan dan memperbaiki gizi terhadap balita maupun lansia.

#### 5. Menyelenggarakan Program Kelas Balita

Program kelas balita dibuat dan diselenggarakan untuk semua pos yang terdiri dari Pos I sampai dengan Pos III. Pelaksanaan program kelas balita ini dilakukan dengan adanya undangan yang di buat oleh petugas kesehatan di

masing-masing pos untuk mengikuti kegiatan kelas balita sesuai dengan kategori atau kelompok umur balita yang telah di tentukan oleh petugas kesehatan. Tujuan di adakannya program kelas balita yaitu untuk melihat bagaimana kondisi gizi pada balita, memberikan penyuluhan bagaimana cara merawat anak dengan baik, melihat pertumbuhan dan perkembangan pada balita meliputi kecakapan dan keaktifan balita sesuai dengan aktivitas-aktivitas yang dilakukan sesuai dengan umur pada balita tersebut. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes, maka dengan adanya program kesehatan berupa kelas balita ini membuat masyarakat menjadi lebih maju dan berkembang di dalam pengetahuannya akan kesehatan, menciptakan masyarakat yang mandiri, dan memiliki pola pikir yang lebih berkembang dan modern di dalam pemenuhan akan kesehatannya. Adapun dengan adanya kegiatan kelas balita ini memberikan peningkatan kesehatan pada ibu balita dan balitanya, meningkatkan keefektifan tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam hal pemantauan, pengontrolan, dan perlindungan kesehatan pada balita secara lebih efektif dan efisien sehingga dapat mencegah terjadinya kondisi-kondisi kesehatan yang dapat membuat resiko berbahaya terhadap kesehatan balita.

6. Memanfaatkan Forum Pengajian masyarakat untuk menyelenggarakan upaya kesehatan

Pengajian merupakan salah satu alat pemersatu komunikasi antara individu yang satu dengan yang lainnya. Dengan di adakannya kegiatan pengajian tidak ada pembatas antara petugas kesehatan dengan masyarakat. Penyuluhan yang diberikan pada saat pengajian rutin di lakukan oleh bu hajjah kepada ibu-ibu pengajian yang hadir pada setiap minggunya. Ibu-ibu yang mengikuti pengajian merupakan ibu-ibu yang memiliki anak balita dan adapun para lansia yang mengikuti pengajian tersebut. Penyuluhan yang diberikan pada saat pengajian dilakukan oleh bu hajjah maupun bidan selaku petugas kesehatan dan bapak kepala desa sebagai pemangku kepentingan. Dengan adanya upaya yang telah dilakukan oleh Poskesdes, maka kegiatan pengajian yang dilakukan terlihat adanya antusias yang baik dari masyarakat di dalam menerima dan mengikuti berbagai kegiatan yang ada di desa baik dalam kegiatan Posyandu maupun

kegiatan yang menyangkut kepentingan untuk perkembangan desa masyarakat dengan keadaan sadar dan aktif. Serta, di dalam pelaksanaannya partisipasi masyarakat disini cenderung meningkat dan masyarakat mengikuti pelaksanaan kegiatan tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun sehingga dengan adanya bentuk pengajian ini yang di dapat tidak hanya manfaat secara kerohanian saja tetapi tentang bagaimana kesehatan masyarakat yang baik kedepannya dengan berjalannya program kesehatan yang sudah berkembang dengan baik di desa.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil temuan-temuan penelitian menunjukkan adanya Upaya pos kesehatan desa dalam meningkatkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan di Desa Sumbersuko. Berdasarkan data yang diperoleh dan tujuan penelitian ini serta kesimpulan sebagaimana tersebut diatas maka terdapat beberapa saran yang bisa dikemukakan penulis, diantaranya adalah:

1. Pengembangan lebih lanjut terhadap upaya atau strategi Pos kesehatan desa di dalam meningkatkan partisipasi masyarakat agar lebih baik dan semakin meningkat. Seperti dari diadakannya pelaksanaan Doorprize sebagai wujud dari adanya upaya dari Poskesdes di dalam meningkatkan partisipasi masyarakat seperti pengadaan doorprize atau undian berhadiah untuk ibu-ibu balita yang di adakan pada setiap posnya secara aktif. Karena dengan pengadaan doorprize membuat kondisi pada saat pelaksanaan Posyandu lebih berbeda yaitu menjadi ramai, dan semangat yang dimiliki ibu-ibu balita menjadi lebih tinggi
2. Pengelolaan yang lebih baik lagi, terhadap komunikasi dan kerja sama terkait masyarakat yang bersangkutan sebagai penerima manfaat dan petugas kesehatan sebagai pelaksana di dalam pengembangan program kesehatan melalui Pos kesehatan desa. Karena dengan adanya hubungan kerja sama yang baik target atau sasaran pencapaian dalam program Poskesdes dapat tercapai. Dan pelaksanaan program Poskesdes dapat berjalan dengan baik karena tidak adanya suatu pembatas antara petugas kesehatan dengan

masyarakat melainkan penghubung di antara keduanya yaitu dengan adanya sebuah komunikasi.

3. Upaya peningkatan terhadap daya tarik masyarakat untuk mau mendukung dan mendorong jalannya program kesehatan dengan memajukan swasembada masyarakat (dana sukarela) ataupun berupa donatur dari masyarakat di dalam pemenuhan kebutuhan program pos kesehatan desa seperti pengadaan doorprize di setiap pos dan pemberian makanan tambahan atau PMT yang diberikan untuk para lansia dan balita.
4. Upaya pendampingan dan pembinaan terhadap kader masyarakat agar kader masyarakat dapat lebih profesional di dalam mengatasi permasalahan kebutuhan akan kesehatan dan dapat menjadi tenaga kesehatan yang ahli di dalam membantu pengembangan kesehatan di Desa Sumberuko. Agar Kader Kesehatan dapat menjadi tenaga medis yang tanggap darurat di dalam mengatasi keluhan masyarakat dan mengedapankan visi atau tujuan dari adanya pembentukan Poskesdes yaitu Terwujudnya masyarakat sehat yang siaga terhadap permasalahan kesehatan di wilayah desanya.
5. Pemanfaatan aset desa yaitu Pos Kesehatan Desa yang digunakan sebagai sarana dan prasarana masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan sebagai penerima manfaat dari adanya proses implementasi dari program kesehatan tersebut. Selain itu, prinsip untuk hidup bersama, saling gotong royong dan saling menghargai untuk menciptakan fokus tujuan yang menjadi hasil dari adanya suatu pengembangan yaitu untuk mensejahterakan hidup akan kesehatan orang banyak dengan mengoptimalkan daya guna dan hasil guna aset desa untuk pengadaan makanan tambahan pada balita dan lansia dan pengadaan akan kebutuhan kesehatan seperti saranan, prasarana alat-alat kesehatan atau penyuluhan kesehatan yang memerlukan tenaga dan biaya.

**DAFTAR PUSTAKA****Buku**

- Achmadi, U. F. 2014. *Kesehatan Masyarakat Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Achmadi, U. F. 2005. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Kompas.
- Achmadi, U. F. 2012. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah edisi Revisi*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Adi, I.S. 2012. *Intervensi Komunitas & Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Alawasilah, A. Chaedar,. 2003. *Pokoknya Kulaitatif dasar-dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Jaya.
- Alamsyah, Dedi. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Aan Komariah. 2008. *Penelitian sebagai metodologi ilmu, materi perkuliahan program studi administrasi pendidikan*. Bandung Sps UPI.
- Berg, Bruce L. 2007. *Qualitative research methods for the social sciences*. Boston: Pearson Education, Inc.
- Bogdan, R. C. , & Biklen, S. K. 1985. “*Qualitative research for education: An introduction to theory and methods .*” Boston: Ally and Bacon, Inc.
- Bungin, Burhan. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif : Aktualisasi Metodologis ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. Jakarta : Kencana.
- Faisal, S, 1990, *Penelitian Kualitatif; Dasar dan Aplikasi*, Malang : Y A 3 Malang.
- Huraerah, 2008, *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat Model dan Strategi Pembangunan Berbasis Kerakyatan*. Cetakan Pertama. Bandung: Buku Pendidikan Anggota IKAPI mencerahkan kehidupan.
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Cetakan Kedua. Jakarta: Erlangga.
- Indonesia, D. K. 2007. *Pelatihan Bidan Dan Poskesdes Dalam Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Indonesia, D. K. 2007. *Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, D. K. 2007. *Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, D. K. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, D. K. (2006). *Pedoman Manajemen Peranserta Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ife, J. 2006. *Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi Community Development*. Yogyakarta: Pustaka Pealajar.
- J.Moleong, L. 2015. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- J.Moleong, L. 2007. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- J.Moleong, L. 2006. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- James H. Mc Millan. 2001. *Research In Education a Conceptual Introduction*. 5<sup>th</sup> Edition. New York: Addison Wesley Longmen Inc.
- Kesehatan, D. 2006. *Buku Saku Bidan Poskesdes Untuk Mewujudkan Desa Siaga*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kerlinger, Fred N. 1976. *Asas-asas Penelitian Behavioral*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. 1985. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publications, Inc.
- Mardianto, T& Soebianto, P. 2013. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: CV Alfabeta.
- Mikkelsen, Britha. 2001. *Metode penelitian partisipasi dan upaya-upaya pemberdayaan sebuah buku pegangan bagi para praktisi lapangan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Mulyana, D. 2003. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Cetakan Ketiga. Remaja Rosdakarya. Bandung.

- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi, Jakarta: Rineka Cipta
- Noor, Juliansyah, *Metodologi Penelitian : Skripsi, Tesis, Disertasi, & Karya Ilmiah*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni* (Jakarta: Rineka Cipta, 2007, h.14
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi penelitian kualitatif..* Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoadmojo, soekidjo.1997. *Ilmu kesehatan masyarakat*.Jakarta:Rineka Cipta.
- Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif*. 2010. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI
- Prasetyawati, Aristha eka. 2011. *Ilmu kesehatan masyarakat untuk kebidanan holistik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Patton, M. Q. 1987. *Qualitative Evaluation and Research methods (2nd ed)*. Newbury Park , CA: Sage Publications, Inc.
- (RI D. K., Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota, 2010)
- RI, D. K. 2009. *Pedoman Upaya Kesehatan Kerja (UKK) Di Pos Kesehatan Desa Dan Pembentukan Pos Kesehatan Desa Melalui Pos UKK*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- RI, D. K. 2006. *Petunjuk Teknis Penggerakkan Dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

RI, K. D. (2011). *Pedoman Umum Pengembangan Desa Dan Kelurahan Siaga Aktif*. Jakarta: Kementerian kesehatan Republik Indonesia.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, Bandung: CV. Alfabeta.

Sumarnonugroho, T. 1984. *Sistem Intervensi Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: PT Hanindita.

Sudjana. 2000. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sudjana & Ibrahim. 1989. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Soekanto, S. 1987. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta:Rajawali.

Syaodih, Nana. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan*: Bandung: Remaja Rosdakarya.

Sugiyono, 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Usman, H. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Usman, Husaini & Akbar, Purnomo Setiady. 2009. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

WHO. 2008; *Statement doc pub WHO*; Geneva

#### **Undang-undang :**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Jaminan Sosial Nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa.



**Website**

Perpustakaan Departemen Kesehatan

<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/810/4/BK2006-G31.pdf> [1 April 2016]

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf> [13 Mei 2016]

Badan Pusat Statistik Kabupaten Bondowoso. 2016.

<http://bondowosokab.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/53> [13 Mei 2016]

Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2016. Materi Desa Siaga Poskesdes.

<http://www.dinkesjatim.go.id/images/datainfo/200609281012MATERI%20ODESA%20SIAGA%20&%20POSKESDES.pdf> (13 MEI 2016)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> p.kedua (26 Mei 2016)

Perpustakaan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016.

(<http://www.euro.who.int/document/e66792.pdf> (12 september 2016)  
[http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/handle/123456789/73/browse?type=type&sort\\_by=1&order=ASC&rpp=15&etal=40&value=Book&offset=51](http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/handle/123456789/73/browse?type=type&sort_by=1&order=ASC&rpp=15&etal=40&value=Book&offset=51) (11 September 2016)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Rencana Strategi (Renstra)

(<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf> diakses pada tanggal 1 September 2016).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2016. Rapat Kerja Nasional Menteri Kesehatan.

(<http://www.depkes.go.id/resources/download/rakerkesnas-2015/MENKES> diakses pada tanggal 1 September 2016).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Penanggulangan Krisis.

([http://www.penanggulangankrisis.depkes.go.id/\\_pub/files54175Pedoman Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.pdf](http://www.penanggulangankrisis.depkes.go.id/_pub/files54175Pedoman%20Pengembangan%20Desa%20dan%20Kelurahan%20Siaga%20Aktif.pdf) diakses pada tanggal 20 september 2016).

**Lampiran 1. Guide Interview**

**PEDOMAN WAWANCARA**  
*(Guide Interview)*

“Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan  
Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan”  
(Studi deskriptif POSKESDES di Desa  
Sumbersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso)

**Informan Pokok**

**Identitas Informan**

Nama :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Alamat :  
Jenis Kelamin :  
Status :  
Pendidikan Terakhir :  
Agama :  
Jumlah Anggota Keluarga :

**Pertanyaan Informan Pokok**

1. Bagaimana pendapat anda tentang pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan?
2. Apa saja yang anda lakukan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat di bidang kesehatan?
3. Bagaimana kondisi pelaksanaan program di bidang kesehatan terkait dengan partisipasi masyarakat?
4. Bagaimana kerja sama yang dilakukan antara tenaga kesehatan dan masyarakat di dalam mendorong terjadinya partisipasi?
5. Bagaimana menurut anda tentang bentuk-bentuk kegiatan partisipasi yang dilakukan oleh warga masyarakat?

6. Bagaimana upaya yang dilakukan di dalam meningkatkan partisipasi yang sudah ada agar lebih meningkat?
7. Apa saja yang anda lakukan untuk menjaga kondisi partisipasi masyarakat yang meningkat agar tidak mengalami penurunan?
8. Apa saja upaya-upaya yang telah dilakukan tenaga kesehatan untuk membangkitkan partisipasi masyarakat di bidang kesehatan?



PEDOMAN WAWANCARA

(*Guide Interview*)

“Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan  
Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan”

(Studi deskriptif POSKESDES di Desa

Sumbersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso)

**Informan Tambahan**

**Identitas Informan**

Nama :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Alamat :  
Jenis Kelamin :  
Status :  
Pendidikan Terakhir :  
Agama :  
Jumlah Anggota Keluarga :

**Pertanyaan Informan Tambahan**

1. Apa saja hal-hal yang mendorong anda untuk berpartisipasi dalam mengikuti kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan?
2. Mengapa anda memiliki partisipasi yang tinggi untuk mengikuti program kesehatan tersebut?
3. Apakah anda berpartisipasi dalam pelaksanaan program kesehatan atas dasar kesadaran atau paksaan?
4. Apa saja manfaat yang anda peroleh selama berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan?

**Lampiran 2. Taksonomi Penelitian**

TAKSONOMI PENELITIAN TENTANG UPAYA POS KESEHATAN DESA  
DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN

Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat  
di Bidang Kesehatan

1. Peran Tenaga Kesehatan dan Kader

2. Upaya Meningkatkan Partisipasi Kader

2.1 Arisan Sebagai Pengikat

2.2 Gaji lebih besar dibanding dengan daerah lain atau insentif kader

2.3 Mendapatkan Bonus

3. Upaya meningkatkan Partisipasi Masyarakat

3.1 Mengadakan Doorprize Setiap Kegiatan

3.2 Mengadakan Penyuluhan Formal dan Informal

3.3 Mengadakan Kunjungan Rumah

3.4 Pemberian PMT Atau Pemberian Makanan Tambahan

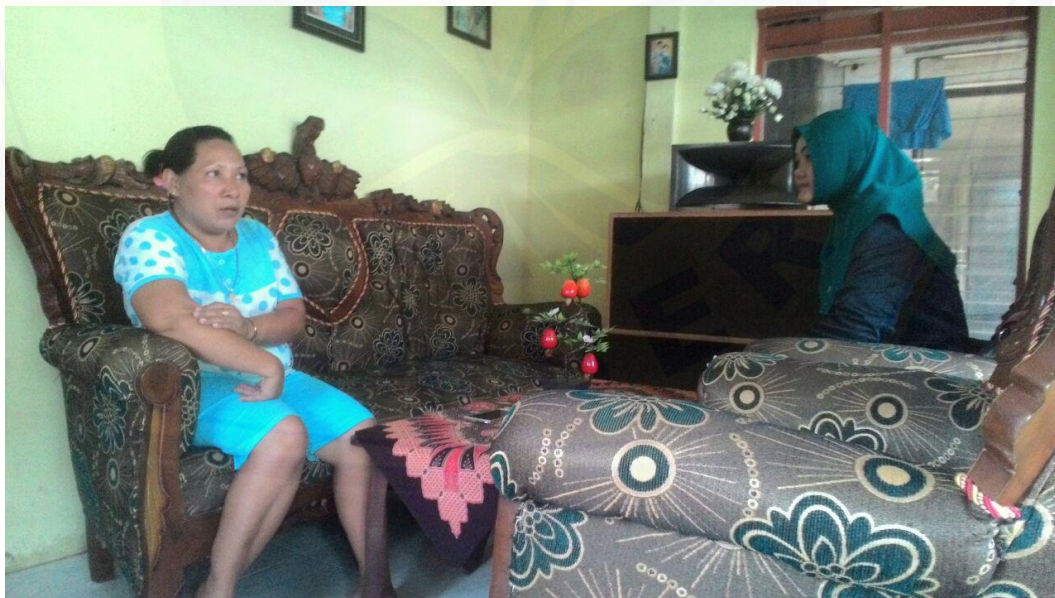
3.5 Kelas Balita

3.6 Pengajian

**Lampiran 3. Dokumentasi**



Gambar 1. Wawancara dengan informan pokok (kader Poskesdes pada pos I)



Gambar 2. Wawancara dengan informan pokok (Kader Poskesdes pada pos II)



Gambar 3. Wawancara dengan informan pokok (Kader Poskesdes pada pos III)



Gambar 4. Wawancara dengan salah satu informan tambahan pada balita



Gambar 5. Wawancara dengan salah satu informan tambahan pada Lansia



Gambar 6. Bangunan Pos Kesehatan Desa (POSKESDES)





Gambar 7. Kegiatan Posyandu dan pemberian PMT pada masyarakat

Lampiran 4.

Surat Ijin Penelitian Dari Lembaga Penelitian Universitas Jember



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
LEMBAGA PENELITIAN

Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818  
e-Mail : penelitian.lemlit@unej.ac.id

Nomor : 2023 /UN25.3.1/LT/2016 08 Desember 2016  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala  
Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan  
Perlindungan Masyarakat Kabupaten Bondowoso  
di -

BONDOWOSO

Memperhatikan surat dari Pembantu Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember Nomor: 4529/UN25.1.2/LT/2016 tanggal 7 Desember 2016, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Herra Getmy Vebriana / 120910301056  
Fakultas / Jurusan : FISIP / Ilmu Kesejahteraan Sosial  
Alamat : Perum Griya Permata Kampus Jember / No. Hp. 081332725468  
Judul Penelitian : Upaya Pos Kesehatan Desa dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat di Bidang Kesehatan (Studi Deskriptif POSKESDES di Desa Summersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso)  
Lokasi Penelitian : Desa Summersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso  
Lama Penelitian : Dua Bulan (08 Desember 2016 – 08 Februari 2017)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

a.n Ketua  
Sekretaris,



Dr. Zainuri, M.Si  
NIP 196403251989021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Dekan FISIP  
Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip



CERTIFICATE NO : QMS/173

Lampiran 5.

Surat Rekomendasi Penelitian Dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik



**PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan KIS Mangunsarkoro Nomor : 136 B Telp. 431678/ Fax. 424495.

**BONDOWOSO**

Bondowoso, 14 Desember 2016

Nomor : 072/ 709 /430.11.3 /2016  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth.Sdr. Kepala Kecamatan Klabang  
Kabupaten Bondowoso  
di-

**BONDOWOSO**

**Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011  
2. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 101 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas Sekretariat, Bidang, Sub Bagian dan Sub Bidang Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur

**Memperhatikan** : Surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember tanggal 08 Desember 2016 Nomor : 2023/UN25.3.1/LT/2016 perihal Rekomendasi Penelitian

**Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :**

Nama : **Herra Getmy Vebriana**  
NIM : 120910301056  
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial  
Fakultas : FISIP Universitas Jember

**Untuk melakukan Penelitian dengan :**

Judul Penelitian : " Upaya Pos Kesehatan Desa Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Di Bidang Kesehatan (Studi Deskriptif POSKESDES Di Desa Summersuko, Kecamatan Klabang, Kabupaten Bondowoso) "  
Waktu Penelitian : Dua bulan (08 Desember 2016 s.d 08 Februari 2017)  
Lokasi Penelitian : Desa Summersuko, Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diharapkan saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Pih. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN BONDOWOSO



**Drs. CHUSNUDDIN, M.Si**

Pembina Tingkat I

NIP. 196401115 198903 1 017

Tembusan :

- Yth. 1. Bupati Bondowoso (sebagai laporan)  
2. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember  
3. Arsip

Lampiran 6. Peta Desa Summersuko



## Lampiran 7. Transkrip Reduksi

No	Transkrip Wawancara Reduksi	Koding	Kategorisasi data	
			Kajian	Keterangan
1	<p>Ibu Rusmina                      “ ...Kalau peran tenaga kesehatan disini Iya sudah baik dek selama ini semua pengabdian untuk masyarakat dan pelayanan yang baik terhadap masyarakat juga sudah dilakukan dan semua apa yang sudah dilakukan tenaga kesehatan dan kader masyarakat merespond baik dan senang. Selain itu, Kalau dalam setiap kegiatan itu biasanya selalu komunikasi dengan bu bidan baik perawatnya maupun dengan kadernya...” (RM)</p> <p>Ibu Yuliana 47( Tahun)                      “...Peran tenaga kesehatan disini sudah sangat baik karena antara tenaga kesehatan dan kadernya melakukan kerja sama yang pertama dalam melakukan penyuluhan kesehatan yaitu posyandu yang kedua yaitu adanya komunikasi yang baik sehingga antara tenaga kesehatan dan kader itu kompak dan sejalan dengan apa yang akan dikerjakan. Kemudian, setiap rencana kegiatan yang akan dilakukan kader kesehatan selalu senantiasa membantu demi terwujudnya masyarakat yang sehat dan juga selalu memberi dorongan terhadap masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan terutama dalam rumah agar bersih dan sehat terhindar dari berbagai macam penyakit...” (YA)</p>	PPK	Peran Tenaga Kesehatan dan Kader	
2	<p>Ibu Vian (27 Tahun)                      “...Iya satu bulan sekali diadakan pertemuan rapat dengan para kader yang di adakan di balai desa dan iya ada arisannya juga dek. arisan yang diadakan berfungsi cuma sebagai pengikat antara tenaga kesehatan di desa sini dengan kader kesehatan dek...”(VN)</p>	UPK	Upaya Peningkatan Partisipasi Kader	Arisan Bulanan sebagai pengikat

<p>Ibu Ratna (26 tahun) “...Untuk upaya meningkatkan partisipasi kader sendiri ya kalok ada arisan arisan itu wajib kader dan petugas kesehatan kalau ndagh dateng ya kalau pas kenak ya ndagh di kasihkan dapatnya arisan itu dek jadi buat semangat dateng ke rapat...”(RP)</p> <p>Ibu Sri (53 Tahun) “...Setiap satu bulan sekali pada minggu keempat Iya ada rapat rutin itu sama arisan pengikat itu dek. Maksudnya pengikat disini itu dek kan arisan kader itu dek sepuluh itu jadi setiap pertemuan satu kali satu bulan minggu keempat kan itu ada arisannya sepuluh ribuan itu disana...”(SW)</p> <p>Ibu Rusmina “...Kemudian tujuannya diadakan arisan ya untuk apa ya kalau gak diadakan arisan ya kadang itu kadernya males yang mau ngumpul dek jadi diadakan itu sebagai pengikat dek antara kader satu dengan yang lainnya. Kadang kalau kadernya ada yang tidak datang itu ada teguran dek sekarang juga kaderya itu buat keputusan sama bu bidan kalau misalnya rapat kader itu 2 bulan gak datang gajinya suruh potong dek dipotong 10 ribu dek. Kadang kader yang jauh datang yang dekat gagh datang kadang-kadang . akhirnya dengan keputusan itu semua kader sanggup untuk hadir...”(RM)</p> <p>Ibu Yuliana 47( Tahun) “...Sedangkan pada arisan itu digunakan untuk keaktifan dan keikutsertaan kader untuk mengikuti kegiatan itu juga sebagai solidaritas karena arisan itu dibentuk kan juga dengan persetujuan dan kesepakatan bersama dek...”(YA)</p>			
---	--	--	--

	<p>Ibu vian                  "...karena dengan adanya arisan itu membuat kami semakin bersemangat untuk melaksanakan rapat rutin ini disamping itu dengan adanya arisan bersama ini iya karena pengikat biar semua datang rapat tanpa ada yang absen dek jadi semua harus memberikan laporan terkait posyandu yang sudah dilaksanakan dari setiap masing-masing pos itu..."(VN)</p> <p>Ibu Ratna                  "...karena Kalau ndagh ada arisannya kalau gaji dikasihkan pas posyandu nanti males yang datang ke rapatnya soalnya kan datang rapatnya itu untuk ambil gajinya sama ikut arisan..."(RP)</p> <p>Ibu Sri                  "...Ya itu kader-kader itu biar aktif gitu lo kan kadang ada kadernya yang sibuk gitu mau rapat itu kan pas disana itu kan ada perjanjian itu 3x gak hadir kena denda gitu loh untuk dendanya 10000 itu dek..."(SW)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun)                  "...Tujuan adanya rapat rutin minggu terakhir selain rapat Ya itu dek mengadakan arisan ya tiap kader itu ya sama bu bidan dan perawat di balai desa sambil tiap bulannya bu bidan itu mengoreksi buku-buku baik dari kekurangan dan kelebihan buku laporan bulanan masyarakat untuk posyandu itu karena buku itu selalu di bawa dek kadang juga ada bapak kepala desa kumpul disana sudah dek kadang ngasih saran gitu dek misalnya ada kendala itu bisa rundingan dengan bapak kepala desa kan katanya kalau ada ibu balita yang tidak datang enak nya gimana pak..."(RM)</p> <p>Ibu Yuliana 47( Tahun)</p>	<p>UPK</p>		<p>Rapat rutin bulanan</p>

	<p>“...Salah satu upaya untuk meningkatkan partisipasi kader ya salah satunya dengan adanya perkumpulan rapat rutin bulanan dan tentunya dengan arisan yang diadakan sebulan sekali dek. Tujuannya rapat disini untuk mengetahui jumlah partisipasi masyarakat dari setiap bulan ke bulan. Selain itu juga untuk mengetahui berbagai permasalahan yang harus dipecahkan solusinya atau yang sudah ditemukan di lapangan pada saat posyandu. Karena masing-masing pos kan tidak sama dek kondisinya pada saat posyandu yang sudah di laksanakan baik pada balita maupun lansianya...”(YA)</p>			
	<p>Ibu Ratna                  “...Per bulannya bayar 10 dek untuk arisannya. Dan setiap dikocok itu Kadang 1 orang itu ada yang ikut dua kalau kenak arisannya 250 ribu kalau gak salah dek bu tinggi juga ikut, bu carik ikut, bu tinggi dan bu cari diperbolehkan ikut tapi khusus kader dan tenaga kesehatan kalau gak hadir ya gak dapet uang jadi harus hadir kalau gak hadir ya gak di kasihkan kan di kocok lagi jadinya hangus...”(RP)</p>	UPK		Iuran arisan bulanan
3	<p>Ibu Ratna (26 tahun)                  “...Cara untuk meningkatkan patisipasi kader yang pertama yaitu adanya komunikasi , gaji biasanya honor itu yang bikin itu kalau datang ke posyandu itu cukuplah yaa karena dulu setau saya honor kader awal terbesar se kabupaten Bondowoso ya di desa Sumbersuko saya kan asalnya dari Bondowoso tenggarang di desa saya saja satu bulan saja gajinya hanya 5 ribu kalau ndagh di kasih ini makanya kan kurang kalau disana itu 5 ribu semua di kota saja 5 ribu gaji kader setiap bulan disini sudah 35 untuk sekali datang posyandu iya per bulan kan Cuma satu kali saja posyandu dilaksanakan kan datang Cuma duduk data pasien sudah dapat 35 ribu balita lansia itu dek jadi satu di sana itu balita dan lansia Cuma 5 ribu jadi semangatnya kurang jadi saya ajukan lagi ke desa sekarang alhamdulillah naik lagi menjadi 40 ribu...”(RP)</p>	UPK	Upaya Peningkatan Partisipasi Kader	Gaji lebih besar dibanding daerah lain atau insentif kader



	<p>Ibu Sri (53 Tahun) “...Menurut saya sudah lebih dari cukup karena sebenarnya kita sendiri bekerja untuk masyarakat dengan ikhlas tanpa pamrih sebagai wujud pengabdian kita terhadap masyarakat justru gaji disini lebih tinggi lebih besar dek dibandingkan dengan gaji di poskesdes di desa sebelah dek disana hanya sekitar 30 ribu saja. Kalau disini honor nya kader 40 ribu satu bulan yang lansia itu 20 yang balita 20 dek kan 40 satu bulan dek kalau dulu memang sulit dek nyarik kader masalahnya pengabdian dek ndagh ada apa-panya ndagh dek. Dibandingkan dengan dulu dek Ya namanya pengabdian dek iya kadang bu bidannya itu yang ngasih berapa 5 ribu 5 ribu gitu dek 5 ribu dulu kan banyak dek. Dan disini pos 1 dan 3 kebanyakan merupakan kader tetap dan telah lama mengabdikan kepada masyarakat...”(SW)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun) “... Lebih besar di Sumbersuko dek dari pada desa Klampokan itu kan kadernya Cuma 5 dek terus kan gajinya hanya 30 dek lebih besar di Sumbersuko padahal kan kadernya 15 orang dikalikan 40 ribu berapa sudah dek...”(RM)</p> <p>Ibu Yuliana 47( Tahun) “...Untuk upah atau gaji bagi para kader sudah cukup menurut saya karena pekerjaan sebagai kader itu harus dilakukan secara sukarelawan dek dan juga bukan pekerjaan yang berat hanya saja memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat. Dan selama menjadi kader sendiri kan hanya mengikuti apa yang di perintahkan oleh bidan dan perawatnya kalau dengan upah 40 ribu itu sudah lumayan bisa untuk uang makan juga. Selain itu, pak tinggi juga sudah mau memberikan upah tinggi 40 ribu dibanding dengan desa lain itu sudah alhamdulillah untuk kita sebagai kader...”(YA)</p>			
--	--	--	--	--

4	<p>Ibu Vian (27 Tahun)                  "...Ada dek selain bonus itu di berikan juga untuk pendampingan terhadap ibu hamil sampai dengan melahirkan akan di beri bonus sekedarnya saja selain itu ya adanya uang transport ya setiap bulannya di berikan ya sama untuk tanda terima kasih kader selama mengabdikan di desa sini yaitu hanya sejumlah 40 ribu saja dek..."(VN)</p> <p>Ibu Ratna (26 tahun)                  "...Iya dek bonus itu diberikan oleh ibu bidan terhadap kader yang cekatan atau kader yang sangat aktif terhadap kejadian-kejadian atau penemuan kasus penyakit terbaru di desa tersebut karena jika kita cepat mengetahui maka akan segera di atasi masalah penyakit tersebut jadi hubungan kerja sama antara tenaga kesehatan dan kader sangat diperlukan disini. Kalau soal bonus itu jumlahnya tidak banyak sekedarnya saja dek..." (RP)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun)                  "...Iya bener dek ada bonus dari kader yang mendampingi mulai hamil sampai dengan melahirkan bahkan ikut mengantarkan ke poskesdes itu memang ada bonus dek dari bu bidan dan kalau misalnya ada orang melahirkan kalau kadernya yang memandikan bayinya iya dek tapi kan kalau saya ada yang melahirkan ditanya dulu apa mau dimandikan sendiri ke orang pintar atau mau dimandikan kadernya. Kalau kadernya yang mandikan ya dikasih uang sama bu bidannya . kadang bu bidan datengi ke rumah kader kalau ada yang mau mandikan bayi tergantung sama keluarga yang punya bayinya dek..."(RM)</p> <p>Ibu Yuliana 47( Tahun)                  "...Bonus terhadap kader hanya diberikan untuk kader yang tanggap dalam hal kesehatan dek. Untuk yang mendampingi ibu hamil, ada juga yang</p>	UPK	Upaya Peningkatan Partisipasi Kader	Mendapatkan Bonus
---	---	-----	-------------------------------------	-------------------

	<p>membantu persalinan, dan menemukan penyakit-penyakit baru di desa sini. Karena jika kader menemukan penemuan penyakit baru sebagai tenaga kesehatan akan siap siaga untuk segera menangani agar tidak terlambat dan berlarut-larut. Bonus yang diberikan hanya sebagai simbol tanda terima kasih dan wujud kepedulian kader terhadap masyarakatnya...”(YA)</p>			
5	<p>Ibu Vian (27 Tahun)                  “...Itu hanya tertentu dek jadi ndagh semua pos tergantung kadernya mau ngelola apa ndagh ndagh semua dek untuk sementara disini hanya Pos II saja dek. Ya ndagh ada ya cuman biar rame dengan adanya doorprize itu membuat ibu-ibu balita khususnya senang karena anak-anaknya kadang tertarik untuk beli lotrean itu pada setiap posyandu yang di adakan. Padahal hadiahnya hanya berupa alat-alat rumah tangga saja dek...”(VN)</p> <p>Ibu Ratna (26 tahun)                  “...Setiap kegiatan posyandu dilakukan doorprize tetapi lansia yang datang itu untuk doorprize lansia belum kalau balita sudah ada dulunya makanya balita juga dulunya ada sebagian yang tidak datang akhirnya di lakukan doorprize kemudian akhirnya saya dengan bidanya dilakukan kolaborasi kemudian doorprize itu setiap datang ke posyandu itu ada hadiahnya gitu jadinya bikin untuk peminatnya kalau lansia ditambah dengan PMT . Yang pakai doorprize itu untuk sementara yang jalan bagus itu dusun krajan 2 satu pos yang lainnya itu sudah dicoba ternyata ndagh jalan dan untuk pos 1 nya masih coba untuk diajukan atau diusulkan tapi ya dateng...”(RP)</p> <p>Ibu Sri (53 Tahun)                  “...Oo itu doorprize dek kalau itu berlaku cuman di krajan 2 Cuma dek kalau krajan 1 gak ada dek ndagh dilaksanakan. Untuk Doorprizenya iya ini masih direncanakan sama ketua sama bu bidan itu waktu posyandu ini maunya ya seperti itu Itu. Sebenarnya itu kan sebagai pengikat dek. Fungsi diadakan doorprize sendiri Iya dek biar orang yang punya balita itu yang</p>	UPM	Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat	Mengadakan doorprize setiap kegiatan Posyandu

<p>punya bayi itu kan kalau ada doorprizenya itu semangat jadinya itu meskipun yang hanya Cuma sabun, odol saja. maka dari itu hanya dijadikan pengikat itu jadinya dek. Untuk pembelian lotreannya ya banyak ada yang beli 5 itu ada yang 4 dari setiap orangnya...”(SW)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun) “...Kalau sekarang itu posyandu di adakan doorprize dek atau semacam hadiah itu salah satunya dek doorprize itu di adakan agar ibu-ibu balita semuanya itu datang di kasih hadiah-hadiah seperti itu kompak. Doorprizenya itu semacam kayak kertas undian gitu dek lotrean harga lotrean itu biasanya 1000 dek kadang-kadang ya ada yang gagh bayar tapi ya tetep ambil lotrean...”(RM)</p> <p>Ibu Yuliana 47 ( Tahun) “...Dulu ada doorprize, sekarang berhenti ada dulu saya. Itu yang pertama waktu ngadakan ya banyak yang beli lama kelamaan gagh ada yang beli, males saya pasan berhenti. Iya anak-anak kan tergantung ini dek simpan tani yaa dek iya kalau yang kerja kalau ndagh kerja kadang-kadang ndagh mau anak-anak beli itu iya kalau kenak gitu lebih baik dibelikan itu camilan itu...”(YA)</p> <p>Ibu Erna 39 (Tahun) “...Doorprize Kadang-kadang dek biar ada semangat buat datang saja dek tapi tidak setiap posyandu dek misalnya ada perayaan apa gitu dek mesti ada kalau gak disini di adakan kadang di adakan di Poskesdes dek jadi ibu-ibu itu ada undangannya jadi bukan sini saja dek di klampokan itu juga di undang juga dek jadi bisa ngumpul semua sehingga ada hadiah-hadiah buat anak-anak dek misalnya anak ini umur segini sampai dengan segini pandai begini nanti itu di kasih hadiah dapat juara gitu misalnya dek jadi ada semangat ya untuk ibunya sendiri jadi ibu sendiri bisa mengikuti perkembangan anaknya...”(EY)</p>			
---	--	--	--

	<p>Ibu Lasiana 37 (Tahun) “...Kalau untuk di pos satu sendiri gagh pernah ada hadiah-hadiah dek hanya posyandu saja seperti Doorprize atau lotrean-lotrean itu gagh ada dek...”(LA)</p> <p>Ibu Sunati 62 (Tahun) “...Kalau hadiah itu gak ada dek di posyandu dusun sini atau Pos 1 Cuma dulu pernah ada hadiah pada saat lomba lansia saja dek. lomba itu meliputi seperti senam sehat lansia dan lansia yang bisa menjawab seputar lomba kesehatan akan mendapatkan hadiah...”(SN)</p> <p>Ibu Siti Rukmaini “...Disini kan selain juga banyak balita juga ada lotreannya dek banyak itu dek maksudnya kayak hadiah-hadiah atau doorprize disini itu banyak dek biasanya disini itu beli 1000 rupiah nantik dapat alat-alat rumah tangga iya itu dek yang bikin seneng dan itu juga yang membuat saya tertarik dek jadi setiap bulan selain kumpul-kumpul ya di posyandu juga ada lotrean ini dek...”(SI)</p> <p>Ibu Khosim 60 (Tahun) “...Kalau untuk lansia gak pernah ada hadiah-hadiah dek kalau untuk posyandu balita iya dek. Posyandu lansia itu hanya berupa kayak pengobatan gratis, periksa gratis dan obat yang diberika secara gratis...”(KH)</p> <p>Ibu Musayana 23 (Tahun) “ ...Ya itu kan kalau datang itu apa kas apa, tapi ada doorprizenya. Nanti tuh kan bayar seribu ya kalo ngenak ya ngenak kalo gak ngenak ya gak ngenak ya orang itu semakin banyak beli kalau ada itunya. Kena ceret, kena panci,</p>			
--	---	--	--	--

<p>ibu-ibu itu makin tertarik walaupun bukan apa ya anunya posyandu itu yang nenek itu ya banyak yang beli ya seneng sama doorprizenya itu. Cuma bayar seribu kas mungkin di taruh kas itu setiap bulan ada. Iya bayar seribu , yang kemudia dirupakan dengan kadang pasta gigi, sabun, odol gitu untuk anak-anaknya itu...”(MS)</p> <p>Ibu yudha 35 (Tahun)          “...Iya ada dek di pos 3 Cuma dulu dek ada Cuma saya baru ke posyandu kan baru saja dek waktu pas anak saya sudah lahiran kalau anak saya yang satunya yang syafira itu dulu ada masih kebelakangnya yaa gagh tau ada atau gak ya itu lagi dek anak saya ada kayak itunya dek jadinya ya suka dek dateng ke posyandu waktu anak saya masih yang syafira...”(YH)</p> <p>Ibu Yulifitria 34 (Tahun)          “...Kalau di pos 3 sendiri dulu pernah sempat dijalankan doorprize atau hadiah untuk balita itu dek Cuma tidak tau sekarang sudah lama sekali tidak pernah di adakan lagi dek...”(FT)</p> <p>Ibu Rusmiati 54 (Tahun)          “...Disini yang ada hanya kegiatan posyandu balita dan posyandu lansia disini cuman diperiksa keluhan sakitnya apa kalau gagh ada ya cuma di tensi darahnya kemudian timbang berat badan dek sama di kasih obat itu dek. Cuma itu saja dek kalau yang lain gak ada dek...”(RS)</p> <p>Ibu Riskiana 29 (Tahun)          “...Kalau pada saat posyandu balita dek disini itu di kasih undian dek kayak lotre itu dek semacam doorprize itu dek dengan tujuan supaya lebih menarik dek . Terus kalau untuk doorprizenya itu beli kok dek jadi itu juga nanti ketika di undi kan dapat hadiah berupa semacam alat-alat rumah tangga ya</p>			
---	--	--	--

	<p>sebagian di ambil dari dana khas itu sudah yang 1000 rupiah itu dek. Lotrean itu dibeli dengan harga 1000 rupiah kok dek...”(RK)</p> <p>Ibu Erna          “...Doorprize dananya iya dari dana kita yang kayak iuran seribu rupiah dek atau dua ribu kan itu kayak kita mau posyandu kan kadang ada yang ngasih itu ada juga yang gagh ngsaih itu gak papa sudah kan itu dana sukarela dari kita Cuma kalau saya kalau bisa ngasih kan itu nanti kembali juga untuk kita dek untuk anak-anak kita juga dek doorprize yang diberikan dengan cara menjawab pertanyaan dengan benar dan dikasih berupa hadiah untuk menarik masyarakat yang ada disini juga...”(EY)</p> <p>Ibu Siti Rukmaini          “...lotrean ini ya dananya dari uang khas yang 1000 rupiah ini dek. Disini rata-raya semua beli lotrean itu dek cuma kan gak semuanya beli soalnya selain hadiah juga masih ada lagi dek...”(SI)</p> <p>Ibu Siti Rukmaini 27 (Tahun)          “...Manfaatnya banyak sekali dek salah satunya ya saya senang juga dek bisa kumpul-kumpul juga dengan warga kampung disini bisa menjaga kerukunan yang baik dan kelihatan kompak apa ya bisa silaturahmi dengan adanya kegiatan posyandu ini dek...”(SI)</p>			<p style="text-align: center;">Dana Doorprize</p> <p style="text-align: center;">Dana Doorprize</p> <p style="text-align: center;">Manfaat diadakan kegiatan Doorprize</p>
6	<p>Ibu Vian (27 Tahun)          “...Penyuluhan ada yang perorangan ada yang kelompok, kalau perorangan ya waktu pasien datang kita penyuluhan kalau kelompok ya waktu di posyandu. Penyuluhan ya informal juga kadang, maksudnya kan kita kadang sewaktu-waktu bisa melakukan penyuluhan tergantung situasi dan kondisi. Untuk penyuluhan ya tergantung permintaan warga bisanya kadang ya cuma kumpul-kumpul sekalian ndagh mesti harus yang di jadwal</p>	UPM	Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat	Mengadakan penyuluhan formal dan informal

<p>ya yang di jadwal juga ada ya yang ndagh di jadwal kan kita liat situasi oh ini memungkinkan kita untuk melakukan penyuluhan atau tidak...”(VN)</p> <p>Ibu Ratna (26 tahun)          “...Bisa dilakukan melalui penyuluhan individu kita penyuluhan kunjungan rumah, bisa penyuluhan per penyakit yang di derita individu atau penyuluhan di posyandu. Di posyandu itu biasanya kayak sekarang musim hujan musimnya DBD yaa ya kita penyuluhan DBD biasanya oh di desa sana ditemukan penderita TBC atau penyakit menular HIV kan dilakukan penyuluhan jadi orang kan tambah tahu penyakit kita jadi datang ke posyandu saja nanti bisa tanyak disana ada penyuluhannya...”(RP)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun)          “...Ya kalau selain doorprize ya mungkin semacam penyuluhan dek penyuluhan seperti penyakit-penyakit itu dek misalnya sekarang musimnya demam berdarah iya itu diadakan penyuluhan tentang itu dikumpulkan semua sebelum ditimbang dikasih penyuluhan setelah itu ditimbang pada saat posyandu kadang-kadang kadernya juga memberikan penyuluhan kadang hanya bu bidan saja dek...”(RM)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun)          “...Ya selain posyandu kadang juga diadakan rapat di balai desa itu kalau misalnya ada ibu hamil ya iya itu sudah diadakan penyuluhan kadang di poskesdes juga dek . selain ibu hamil juga kadang juga ada kelas balita dek...”(RM)</p> <p>Ibu Yuliana 47 ( Tahun)          “...Iya dek kegiatan penyuluhan kesehatan di desa sini ada dua kegiatan yaitu kesehatan untuk posyandu balita dan posyandu untuk lansia, penyuluhan biasanya selain secara formal informal juga dilakukan dengan melalui kegiatan dari rumah kerumah seperti pemeriksaan DB contohnya</p>		<p>Penyuluhan ibu hamil dan kelas balita</p>
--	--	--



<p>dek, kan di kasih tau itu harus melakukan 3M ( menutup,menguras dan menimbun)...”(YA)</p> <p>Ibu Erna 39 (Tahun) “...Formal dek dan informal juga dek kadang ke rumah-rumah juga bu bidannya sama perawatnya dan perwakilan dari kader juga datang ngasih tau kadang formal juga tapi kebanyakan formal juga waktu posyandu saja. Tapi kadang kalau semisal nya kita lama gagh datang itu di datengi kerumah. Kalau informal juga disampaikan kalau sudah ada yang kenak penyakit DB atau demam berdarah kadang lansung ke rumah-rumah disini satu per satu rumah didatengi ditengok itu dibelakang rumahnya, bak mandinya juga ada WC apa enggak punya enggak...”(EY)</p> <p>Ibu Lasiana 37 (Tahun) “...Iya ada dek penyuluhan yang dilakukan pada saat posyandu dek waktu itu bu bidan sendiri yang memberikan penyuluhan tersebut pada ibu-ibu balita kalau untuk penyuluhan diluar posyandu dari rumah ke rumah jarang ada dek Cuma dulu pernah dek sekali pada waktu itu mau diadakan lomba balita sehat yang diadakan di tingkat kabupaten bu bidan dan kadernya datang dari rumah ke rumah memberikan penyuluhan berupa pengarahan tentang lomba tersebut dan kalau anak saya sakit saya terkadang langsung bawa ke poskesdes kalau gak ya ke puskesmas dek...”(LA)</p> <p>Ibu Sunati 62 (Tahun) “...Kalau untuk penyuluhan kesehatan hanya di lakukan pada saat posyandu saja tidak pernah dilakukan pada saat informal dek atau pada saat perkumpulan pada kegiatan apa...”(SN)</p> <p>Ibu Siti Rukmaini 27 (Tahun) “...Iya ada dek disini semacam kayak penyuluhan kesehatan itu</p>			
---	--	--	--

<p>penyuluhanannya itu gak mesti pas waktu posyandu saja kok dek kadang juga ada dek pas kadernya sendiri kayak penyuluhan semacam pakek KB apa gak mesti posyandu dek diluar posyandu juga kok dek iya kadang penyuluhan diluar posyandu dilakukan dengan kadernya yang ngasih tau itu dek dia bilang ke masyarakat dari rumah ke rumah itu dek..."(SI)</p> <p>Ibu Khosim 60 (Tahun)          "...Kalau penyuluhan kesehatan terhadap lansia dilakukan di posyandu saja dek.tapi dulu saya juga pernah dek di datengi dirumah-rumah dek penyuluhan kesehatan waktu itu sama tenaga kesehatan dan kader-kadernya itu waktu itu datang kerumah ditanyai sakit apa gak keadaannya gimana ada keluhan kesehatan atau tidak semacam itu dek..."(KH)</p> <p>Ibu Musayana 23 (Tahun)          "...Enggak, dari anunya kader posyandu lansia , itu waktu ada posyandu balita kalau ada penyuluhan kaya gitu dibicarakan disana kadang, kadang ke puskesmas. Maksudnya dari sini berapa orang nanti puskesmas yang nganuin. Kalau yang pas penyuluhan ke pukesmas itu nganu HIV itu dek ada beberapa yang di tes urine nya . dan enggak semua dek yang erumur 30 an ke atas itu udah kan ada tes urine itu..."(MS)</p> <p>Ibu yudha 35 (Tahun)          "...Kalau untuk penyuluhan sendiri tidak pernah dilakukan dengan informal akan tetapi dilakukan pada saat posyandu saja. Tidak pernah di datengi dari rumah ke rumah atau pada saat ngumpul-ngumpul dan ngobrol juga. Paling Cuma nagsih tau za kalau besok posyandu jangan lupa untuk datang kayak gitu. Semisal nya ada di desa lain musim penyakit ini apa DB atau HIV atau apa ya pas waktu posyandu itu di bahas dan diberitahu oleh bu bidannya tentang cara pencegahannya..."(YH)</p>			
--	--	--	--

	<p>Ibu Yulifitria “...Selain itu upaya kesehatan juga ada semacam penyuluhan kesehatan dek yang dilakukan secara formal pada saat kegiatan posyandu yang kemudian di tengah-tengah kegiatan diisi dengan penyuluhan kesehatan baik dari bu bidan atau terkadang juga dari puskesmas ada dek...”(FT)</p> <p>Ibu Yulifitria 34 (Tahun) “...Kalau disini dari upaya komunikasi terhadap masyarakat tanpa siaran pun pakai pengeras suara masyarakat sudah banyak yang sadar untuk datang ke posyandu tersebut dek ada kegiatan posyandu itu langsung cepat-cepat datang dek...”(FT)</p> <p>Ibu Rusmiati 54 (Tahun) “...Disini enggak pernah ada dek cuma itu saja cuma posyandu balita dan lansia saja dek kalau ada kayak gitu kan masih enak dek enggak ada dek tapi selama ini...”(RS)</p> <p>Ibu Riskiana 29 (Tahun) “...Penyuluhan hanya dilakukan pada saat posyandu saja dimana balita dan lansia dikumpulkan jadi satu dengan jadwal yang telah disesuaikan untuk selain kegiatan posyandu ya juga ada penyuluhan tentang kesehatan yang harus diketahui oleh masyarakat dan bagaimana bahaya penyakit tersebut dan cara penecegahannya seperti apa dek...”(RK)</p> <p>Ibu Vian (27 Tahun) “...Kunjungan rumah iya ada KR itu di adakan bila seperlunya saja dek. Pada waktu-waktu tertentu saja. Ya macem-macem tergantung ini tujuannya</p>			<p>Potret Kesadaran masyarakat akan kesehatan</p>
--	--	--	--	---

7	<p>banyak yang di KR masalahnya itu Cuma satu tujuan nantinya dari banyaknya macam tujuannya di jelaskan ya ini untuk penyakit menular penyakit tidak menular tergantung kan kita banyak ininya programnya dari poskesdes jadi semuanya harus di KR...”(VN)</p> <p>Ibu Ratna          “...Kalau di lakukan kunjungan rumah atau KR ndak masuk daftar hadir posyandu hanya daftar hadir saja untuk kunjungan rumah yang masuk KR yang dateng ke posyandu saja yg ndagh dteng nntik karena apa jadi ndagh mungkin saya kunjungi kalau sakit karena stroke apa sakit yang gak bisa datang ke posyandu itu yaa saya baru cepat-cepat melakukan kunjungan rumah...”(RP)</p> <p>Ibu Ratna (26 tahun)          “...Kalau rencana kegiatannya ada kita bikin rencana kegiatan posyandu itu yaa seperti ini tiap bulan mesti ada rapat kader dek tiap bulan perminggu nantik ada nantik ada sharing dan itu juga gak Cuma tugasnya di posyandu sehari-hari kalau ada masyarakat kenak penyakit menular penyakit tidak menular seperti stroke itu nanti bisa dilaporkan ke bidannya atau perawatnya bu ada orang yang mau melahirkan nantii di kasih tau bu ada tetangga saya itu batuk lama bu ciri-cirinya ini bu jadi nya kadernya kan sudah tau semua kayaknya TBC itu bu yaa di laporkan jadi kita bisa tau di test jadi kita pastinya kunjungan rumah sama bu bidan kesana gitu. Nanti sharing dek pas rapat kader biasanya minggu terakhir hari selasa selain gajian kadernya yaa sharing masalahnya apa di tiap dusun kan ada kendala apa oh itu ada balita panas bu langsung di tangani. Kalau di total dari keseluruhan lansia di bagi sama yang dateng itu yaa yaa lumayann besar masih paling 50 50 dek karena mereka gak hadirnya nomer satu karena penyakit stroke gak bisa makan sendiri gak bisa ke posyandu itu...”(RP)</p>	UPM	Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat	Mengadakan kunjungan rumah
---	--	-----	---	----------------------------

	<p>Ibu Sri (53 Tahun) “ ...Itu dek biasanya KR iya sama bu bidan dek ibu hamil kadang itu juga dapat KR dek, ibu melahirkan itu dek sering sama bu bidan itu. Kalau gak datang ke posyandu itu baru dikunjungi sama bu bidan, kalau yang melahirkan itu ndagh ke bu bidan ya harus ke rumah sakit dek. Kalau KR itu dek di datangi sama bu bidan itu dek di kunjungi ke rumah itu. Terus dijelaskan Iya masalah penyakit , masalah jamban, masalah jentik lagi itu yang lebih anu kan sekaranag jentik ini dek ya itu dek nyamuk ya bu Ya dek DB itu itu per RT dek bu bidan sama kader sama bu bidannya dek itu pendataan. Iya kader posyandu itu kan gantian dek kadernya kan bulan ini yang ngasih PMT nya sama yang hadir di sana itu krajan 1 bulan berikutnya krajan 2 ini gitu...” (SW)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun) “...Iya pernah ada dek tapi tidak selalu dilakukan dek mungkin ya seperti kunjungan rumah atau KR. KR itu dilakukan misalnya pada saat Pekan Imunisasi Nasional itu diadakan kunjungan rumah terus ada juga kan yaa obat cacing itu untuk tipis kadang kalau pada saat penyuluhan itu gagh dateng ya didatengi sama bu bidan dek sama kadernya di pos II siapa saja gitu dek misalnya dusun Krajan II siapa yang gagh datang . Kalau yang gak datang itu dek kadang-kadang itu didatengi sama ibu bidan dan kadernya misalnya ini yaa RT 08 saya sebagai kader kan saya paling tahu kondisi di sini seperti apa misalnya ada yang gagh datang yaa dek ya nantik bu bidan sama saya itu dek apalagi kalau ada <b>PIN</b> pekan imunisasi nasional gagh datang itu kan kadang-kadang gagh datang itu di datengi sama bu bidan dan kadernya...”(RM)</p>			<p>Rencana kegiatan kunjungan rumah</p>
--	---	--	--	---

<p>Ibu Yuliana 47( Tahun)                  "...Ya kan ada penyuluhan KR Kadang itu diajak dek dirayu-rayu dek, kadang-kadang kalau pas sakit ndagh ada posyandu kadang kan ada poskesdes, kadang ke puskesmas. Orang sini kalau sakit sudah pengertian dek langsung di bawak dek ,takut soalnya dek sudah sadar sekarang dek kalau dulu males. Pernah ada juga dek dulu penyemprotan gitu udah pernah dulu kalau sekarang gak ada lagi baru di penyemprotan kalau ada yang sudah terkena DB baru dilakukan penyemprotan, dulu anak saya kena DB gitu juga dek sekarang ini musimnya DB anaknya pak carik juga kena DB..."(YA)</p> <p>Ibu Erna 39 (Tahun)                  "...Iya pernah dek waktu itu saya masih hamil waktu itu bu bidan sama kader-kadernya ke rumah saya dek pada waktu KR itu memberitahu kalau pelaksanaan Posyandu akan dilaksanakan yang dilaksanakan pemeriksaan ini menimbang anak ya tentang kesehatan anak dek. Terus cara menjaga kebersihan misalnya sekarang musim demam berdarah terus ngadakan penyuluhan biasanya itu datang dari rumah ke rumah ini kan musim demam berdarah bu..."(EY)</p> <p>Ibu Lasiana 37 (Tahun)                  "...Pernah dulu dek saya dapat KR dua kali dari KR itu ya Cuma ditanyai dek ikut program apa KB atau tidak kesehatan untuk ibunya dan dulu penyuluhan tentang Demam berdarah atau jentik-jentik nyamuk dulu pernah dek di datengi ke rumah-rumah dek..."(LA)</p> <p>Ibu Sunati 62 (Tahun)                  "...Kunjungan rumah saya belum pernah dapat dek baik dari poskesdes maupun puskesmas kalau untuk penyuluhan DB dulu pernah dek dikasih tau sama bu bidan cara menjaga agar tidak terkena penyakit DB sekaligus pada waktu itu ada penyemprotan dek fogging itu dek waktu penyemprotan</p>			
--	--	--	--

<p>itu juga ada perawat dan kadernya juga dek yang mendampingi bidannya ...“(SN)</p> <p>Ibu Siti Rukmaini 27 (Tahun)          “...Iya dek saya pernah dapat kunjungan rumah itu dek dari bu bidan pas waktu itu juga ada perawatnya dan kadernya juga dek. Apa ya dek kunjungan rumah itu ya kayak ditanyai itu dek kayak punya WC nya itu punya sendiri apa gak terus kalau masak menggunakan garam apa, terus pendapatannya itu setiap hari berapa kayak suami ya kayak gitu itu udah dek. Penyuluhan itu rata dek dilakukan kayak RT sini ya semua dari rumah ke rumah iya itu semacam kayak penyuluhan DB itu sudah dek kayak pemakaian untuk obat jentik-jentik nyamuk kayak abate itu juga dek...”(SI)</p> <p>Ibu Khosim 60 (Tahun)          “...Dulu saya juga pernah dek di datengi dirumah-rumah dek penyuluhan kesehatan waktu itu sama tenaga kesehatan dan kader-kadernya itu waktu itu datang kerumah ditanyai sakit apa gak keadaannya gimana ada keluhan kesehatan atau tidak semacam itu dek...”(KH)</p> <p>Ibu Musayana 23 (Tahun)          “ ...Enggak, kalau waktu balita iya kalau sudah besar enggak. Datang kadang ke posyandu ya di posyandu kadang ke bidannya saya gak sampai datang kesini sudah bu bidannya. Kan gak nentu ya kadang ada yang di datengti kadang enggak, kan saya dek pas misalkan bidannya nanya kesini sehat apa enggak kan belum tentu anaknya sakit. Jadi saya tidak pernah mendapatkan kunjungan rumah atau KR dek...”(MS)</p> <p>Ibu yudha 35 (Tahun)          “...Biasanya kalau kunjungan rumah itu sama bu bidan dek kalau ada ibu atau anaknya yang sakit itu biasanya ada dek. Kadang-kadang itu hanya untuk ibu-ibu yang ndagh aktif itu dek itu untuk yang males-males dek kalau untuk yang aktif gagh pernah ada dek...”(YH)</p>			
---	--	--	--

	<p>Ibu Rusmiati 54 (Tahun)                  "...Enggak pernah dapetin KR saya dek tidak ada kegiatan semacam itu selalu hanya dengan posyandu saja walaupun ada penyuluhan ya dikumpulkan pada saat posyandu saja..."(RS)</p> <p>Ibu Riskiana 29 (Tahun)                  "...Tapi kalau untuk KR itu ada dek kadang dikunjungi sama bu bidannya biasanya yag di ajak perawat atau kadernya dek. Tujuan Kr itu biasanya untuk orang- orang yang pas gagah dateng posyandu atau pas ada imunisasi dia gak datang kan kasihan. Kadang juga ada kunjungan rumah untuk orang yang terkena HIV dan juga ada yang meninggal di Krajan I HIV dek itu ya didatengi sama bidan dan perawat..."(RK)</p>			
8	<p>Ibu Vian (27 Tahun)                  "...Kalau untuk strategi lain belum sek, selama ini Cuma hanya disiarkan mereka datang dan datangnya pun sama dengan posyandu yang lain juga sama ada PMT nya juga, PMT itu diberikan kepada balita dan lansia secara gratis untuk meningkatkan minat masyarakat dan juga memperbaiki gizi agar lebih baik..."(VN)</p> <p>Ibu Ratna (26 tahun)                  "...PMT itu kayak pemberian makanan tambahan menu tambahan di posyandu kayak gitu dana itu biasanya berasal dari anggaran desa bisa dari dana desa dari ADD juga bisa lha kenapa kok lansia gak seperti itu jadi antara lansia sama balita itu eker-ekeran wong balita za di kasih kok lansia kok gak jadi itu awalnya satu yang bikin ndagh tertarik ternyata di lansia yang pertama,yang kedua katanya kalau di lansia datang Cuma di tensi gak ada pengobatan itu yang bikin kurang menarik setelah saya ini saya ajukan</p>	UPM	Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat	Pemberian PMT atau Pemberian Makanan Tambahan.



	<p>ke pak tinggi baru di kasih PMT sudah lumayan lah yang datang...”(RP)</p> <p>Ibu Sri (53 Tahun)          “... PMT itu Pemberian makanan tambahan itu dari desa dan sudah ada dananya itu. Awalnya itu memang susah dek sulit dek dulu kader itu ngontak kan yaa besok ada lansia ada posyandu lansia gitu terus hadir kan itu dek ya dikasih pengarahannya supaya tiap bulan itu dek akhirnya kayak gitu pas ada dek satu orang yang lansia itu dek puh Cuma anu datang tok Cuma diperiksa Coba di kasih kue terus itu diusulkan dek sama kepala desa akhirnya disetujui itu lo dek lansia itu di kasih PMT juga dek kan kasian kan kalau balita nya di kasih PMT masak iya lansianya enggak dek kan gitu kan akhirnya di setuju juga itu dek sama-sama antara lansia dan balita itu dek anggarannya sama itu dek. PMT itu ditetapkan dek sudah bulan sekarang misalnya di kasih nasi soto misalnya ya bulan berikutnya itu dikasih kue dek , dikasih kolek itu sudah ditetapkan selama satu tahun dek itu sudah ada jadwalnya dek iya rapatnya sama pemberian PMT nya itu dek...”(SW)</p> <p>Ibu Rusmina 46( Tahun)          “...PMT itu dek ada kaya makanan tambahan gitu buat balita itu dk di psoyandu kalau kita pas lagi ada imunisasi atau periksa gitu itu biasanya di kasih makanan tambahan kadang ya susu,bubur gitu dek. Biasa nya itu setiap bulan ada dek makanan tambahan itu, terus kalau buat lansia itu dek ada juga kan ada yang usul gitu buat lansia. Jadi biar sama sama dapat makanan juga kadang ya di kasih nasi kadang ya di kasih roti kadang ya kolek itu dek. Jadi kaya ibu ibu itu sama lansia jadi tambah tertarik gitu dek buat datang ke posyandu dek. Sekarang rame gak kaya dulu dek mulai sejak ada pemberian makanan tambahan itu dek...”(RM)</p>			<p>Dana PMT (Pemberian Makanan Tambahan)</p>
--	--	--	--	--

<p>Ibu Yuliana 47( Tahun)  “...Iya kegiatannya di periksa kesehatannya, di timbang berat badannya, di ukur tinggi badannya, dan kalau lansia itu ya diukur tensi darahnya. Ada dek PMT itu selalu hal yang wajib dalam kegiatan posyandu karena sudah menjadi rutinitas pada saat kegiatan posyandu dilakukan setelah selesai kegiatan masing-masing akan diberikan PMT atau pemberian makanan tambahan dan PMT itu di dukung danaya dari pak tinggi...”(YA)</p> <p>Ibu Ratna  “...PMT nya kita disini itu termasuk lumayan besar lo dek PMT nya untuk lansia itu 7500 per lansia kalau balita itu 5500 lumayan kan kalau dibuat ini itu yang masak malah kader sendiri yang ngelola keuangannya juga kader sendiri jadi kita sudah siap terima beres sudah ya kita tinggal datang ke posyandu saja nantik kas juga bersumber dari sana ada kas posyandu kan ndagh semua dihabiskan kalau ada kas ya masuk kas jadi di buat ini dek muter terus dananya mungkin ada pengeluaran ATK kekurangan buku, bulpen, nantik itu ambilnya disana...”(RP)</p> <p>Ibu Yuliana  “...Tergantung masakan kalau nasi berapa orang kan bisa dikira-kira itu dek . sekarang per balita dari kepala desa 7500 dan lansia 7500 juga disamakan Kan selain itu juga ada ini untuk Balita jimpitan itu yaa 1000. Disini 1000 dek Kadang-kadang yaa ada yang bayar kalau Saya ndagh pernah nagih dek ya ada yang bayar iya ada juga yang gak bayar iya dek. Saya gak pernah narik-narik dek. Kadang-kadang berapa dananya dari jimpitan cuma 9000 saya Bikin nasi kuning. 9000 Ya ndagh cukup dek untuk buat nasi kuningnya akan tetapi ada dana dari pak tinggi berupa dana desa itu. Dana desa atau ADD itu yang dari pak tinggi sekitar 7500 itu keluar selama 6 bulan sekali perbalita dan per lansia itu jadi ya tinggal dikalikan jadi berapa itu dek...”(YA)</p>			<p>Dana PMT (Pemberian Makanan Tambahan)</p> <p>Upaya kesehatan pada Lansia dengan pemberian PMT tanpa Doorprize</p>
--	--	--	--

	<p>Ibu Ratna “...Nah yang kedua dilakukan doorprize jadi lansia yang datang itu doorprize lansia belum kalau balita sudah ada dulunya makanya balita juga dulunya ada sebagian yang tidak datang akhirnya di lakukan doorprize kemudian akhirnya saya dengan bidanya dilakukan kolaborasi kemudian doorprize itu setiap datang ke posyandu itu ada hadiahnya gitu jadinya bikin untuk peminatnya kalau lansia ditambah dengan PMT . Menyuna biasanya sebelum awal perubahan tahun kita sudah ini sudah bikin rencana untuk tahunan jadi gini ya sebentar lagi rapat kader di bikin menu akhirnya januari jadi mau pakai menu apa ya sesuai dengan ini jumlah uang...”(RP)</p> <p>Ibu Lasiana 37 (Tahun) “...Iya karena dengan posyandu balita selain bisa periksakan anak dengan gratis bisa menimbang anak juga terus juga dapat makanan tambahan atau PMT dek banyak dek tapi yang paling mendorong saya dengan mengikuti posyandu kita bisa sharing dengan bu bidan bagaimana tentang menjaga kesehatan anak baik dari gizinya juga makanan yang baik untuk anak balita apa saja. Tapi kalau untuk makanan yang bergizi untuk balita diberi dek kayak mari, susu, dan lain-lain itu yang dinamakan dengan PMT itu ada...”(YA)</p> <p>Ibu Sunati 62 (Tahun) “...Ya upayanya seperti PMT untuk lansia dek pemberian makanan tambahan tiap lansia itu pasti ada ganti-ganti menyuna itu dek kadang nasi kadang juga kue ya macam-macam dek pokoknya itu selalu ada. Kalau setiap sebulan sekali pada saat posyandu ya hanya PMT itu saja dek yang selalu rutin diberikan tidak pernah absen...”(SN)</p>			
--	---	--	--	--

<p>Ibu Siti Rukmaini 27 (Tahun) “...Makanan untuk balita yang ikut posyandu seperti PMT itu dek itu pasti di kasih setiap ada posyandu dek tidak pernah enggak dek biasanya ya dikasih semacam kayak nasi sayur bayem dengan ikan gitu dek jadi enak dek. Terus masih dapet hadiah juga dapet makan dek itu yang merupakan membuat masyarakat disini juga semakin semangat dek kalau soal kesadaran tentang kesehatan sudah sangat sadar sekali dek...”(SI)</p> <p>Ibu Khosim 60 (Tahun) “...Iya biasanya timbang berat badan dek, ngukur tinggi badan dek tensi darah juga di cek dek. Normal apa tidaknya selain itu ya di posyandu juga di kasih berupa makanan PMT itu dek kayak pemberian makanan tambahan itu untuk menunjang gizi lansia kadang ya di kasih nasi dek atau kue itu sudah itu pasti selalu ada kok dek setiap bulannya PMT untuk gizi lansia itu gratis juga dek...”(KH)</p> <p>Ibu Yulifitria “...Apalagi disini juga pada saat setiap ada kegiatan posyandu juga dilakukan pemberian makanan tambahan atau PMT kepada warga yang mengikuti posyandu yang biasanya berupa semacam kue atau nasi itu dek tiap bulannya itu menunya berbeda-beda dek kadang warga juga dimintai iuran 1000 an dek yang digunakan nantinya sebagai tambahan untuk PMT</p>			
--	--	--	--

<p>itu tapi itu tidak mesti kalau mau ada yang ngasih ya kalau gak nagsih gak apa-apa dek. Jadi kegiatannya ya hanya saja sekedar penyuluhan kesehatan seperti posyandu pada umumnya dan walaupun untuk PMT nya masih tetap ada dan berjalan sampai dengan sekarang...”(FT)</p> <p>Ibu Yulifitria 34 (Tahun)          “...Tidak pernah dek itu atas dasar kesadaran saya sendiri dek karena saya peduli sekali atas kesehatan anak saya dek jadi saya berangkat sendiri tanpa ada paksaan dari manapun. Posyandu yang dilakukan disini mendapat antusias yang baik sekali dek dari masyarakat datang secara bersama-sama dan ramai...”(FT)</p> <p>Ibu Erna 39 (Tahun)          “...Iya ada pemberian makanan tambahan dek atau PMT itu setiap Posyandu kadang bubur,soup, susu itu kemaren kan di kasih tau sama bu bidan itu kan dari iuran kita dan dari pemerintah...”(EY)</p> <p>Ibu Musayana 23 (Tahun)          “... Iya PMT ada disini kadang di kasih kacang ijo, kadang roti tiap bulan mesti ganti-ganti menunya dek...”(MS)</p> <p>Ibu yudha 35 (Tahun)          “...Kalau menurut PMT itu kan setiap bulan kan memang harus di adakan dek kadang-kadang juga kalau balita yang turun itu di bawa kesini dek diupayakan lain ya di kasih susu gitu dek ke puskesmas kalau kayak gitu itu, di kasih vitamin juga...”(YH)</p> <p>Ibu Rusmiati 54 (Tahun)          “...Iya ada dek kayak ngasih makanan itu dek berupa PMT atau pemberian makanan tambahan balitapun juga ada dek PMT setiap waktu posyandu</p>		<p>Potret Kesadaran Masyarakat akan kesehatan</p>
---	--	---

	<p>mesti kadernya itu masak buat makanan kayak mie misalnya atau dikasih apa gitu nah itu nantik pulangnya pasti bawa itu satu-satu dek. Cuma itu saja dek gak ada lagi...”(RS)</p> <p>Ibu Riskiana 29 (Tahun)          “...Selain itu masyarakat sendiri juga ngasih untuk PMT atau pemberian makan tambahan dengan uang 1000 rupiah dek buat uang khas per orang bukan dimintai ya dek tapi sukarelanya masyarakat kita itu dek...”(RK)</p>			
9	<p>Ibu Rusmina 46( Tahun)          “...Kelas balita ya balita yang memiliki umur berapa sampai dengan berapa kadang di kasih undangan itu sama bu bidan untuk datang ke poskesdes jadi dikumpulkan disana dikasih penyuluhan disana sama bu bidan. Dari balita-balita tersebut dibeda-bedakan kelasnya. Tidak dikumpulkan jadi satu dek dan kelas balita itu diperuntukkan untuk semua pos. Kelas balita itu merupakan suatu program dari poskesdes dengan tujuan upaya partisipasi balita di desa sumbersuko...”(RM)</p> <p>Ibu Erna 39 (Tahun)          “...Iya dek di bu bidan kelas balita itu maksudnya dari umur 0 bulan sampai 1 tahun waktu itu saya juga ikut pada saat anak saya ini umur satu tahun sampai tiga tahun tapi pelaksanaannya di poskesdes sana jadi pada saat itu di kasih pertanyaan, ada permainan juga anak-anak bisa apa anak umur sekian misalnya sudah bisa apa kayak nyebut namanya sendiri atau sudah bisa bicara lancar atau belum atau benda apa ini itu kalau kelas balita kalau yang masih bayi ya Cuma diperiksa kesehatan anaknya sama ibunya saja dek. Ya program dari sana ada kader dari puskesmas juga datang perwakilan berapa orang kadang ke rumah-rumah itu habis ada kelas balita gini nanti ada yang didatengi di rumah ibu siapa di kasih pertanyaan kemaren kan kelas balita apa yang ibu dapat dari kelas balita itu yang</p>	UPM	Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat	Kelas Balita

<p>nagsih pertanyaan adalah dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Bondowoso apa hasil dari kelas balita itu. Kemudian di kasih pertanyaan juga misalnya dulu juga ada kayak kelas balita gitu di kasih tau caranya itu menguras bak mandi dengan satu minggu sekali kalau bisa jadi nanti kalau sudah ada hasilnya di cek ke rumah sama bu bidannya. Kadang ditanya bu punya WC enggak kalau bisa bikin kalau gak ada WC susah disini itu kan masih ke sumber dek tapi disini rata-rata semua sudah punya WC sendiri dek. Kadang kan untuk ngajarin anak kalau sudah besar gitu ke toilet sering di kasih penyuluhan sama bu bidanya dek...”(EY)</p> <p>Ibu Lasiana 37 (Tahun)          “...Ada memang dek kelas balita anak saya juga ikut kelas balita dek . kelas balita itu dek maksudnya ditanyai dek kadang di kasih pertanyaan su uh mengisi dek yang ikut kelas balita golongan umur anak saya hanya 10 orang dek kelas balita ini dipilih dek dan ditentukan umurnya dan ditujukan untuk semua pos dek dari pos I (satu) sampai dengan pos III (tiga)...”(LA)</p> <p>Ibu Sunati 62 (Tahun)          “...Gak ada dek kegiatan lain apalagi seperti pengajian dan kelas balita dek ya hanya posyandu saja dek pokoknya saya lebih nyaman dengan posyandu yang sekarang dek dibandingkan dengan yang dulu dek masih ada bentuk pengontrolan terhadap masyarakat. Pokoknya tujuan dari adanya kesehatan itu karena kesehatan merupakan faktor dari adanya suatu kebutuhan itu yang utama...”(SN)</p> <p>Ibu Khosim 60 (Tahun)          “...Kalau untuk kelas balita di pos 2 sendiri ada dek karena pada saat posyandu pernah di sampaikan program itu agar ibu-ibu senantiasa mengikuti kelas balita apabila ada yang ditunjuk anak balitanya untuk mengikuti kelas balita tersebut. Cuma kan saya udah tua jadi tidak tau</p>			
---	--	--	--

<p>menau kelas balita seperti apa karena saya kan hanya mengikuti posyandu lansia saja...”(KH)</p> <p>Ibu Musayana 23 (Tahun) “... Iya ada dek program kelas balita itu maksudnya kelas balita itu yaa ditanyakan apa manfaatnya kalau umur segini tuh apa boleh jalan kaya di jalan raya gitu, terus di kasih pertanyaan juga tanya jawab seputar kesehatan pada anak. Anak udah bisa apa saja dengan umur segitu...” (MS)</p> <p>Ibu Yulifitria 34 (Tahun) “...Ada sih dek semacam kelas balita itu itu dilaksanakan di Poskesdes dek kelas balita itu dibedakan atau dikelompokkan sesuai dengan umur dek misalnya umur 0-5 tahun itu dibedakan kelasnya ada kelas A, B, dan C kebetulan saya di kelas C anak saya ini dek di usia 3 tahun. pada saat kelas balita itu ada bu bidan juga perawat kader-kader dan dari puskesmas juga ada dek banyak yang datang itu dek. Kegiatan di kelas balita ini semacam penyuluhan tentang kesehatan tentang pertumbuhannya anak terhadap orang tua itu gimana , cara merawat anak , pemberitahuan tentang gizi anak tidak bole buah-buahan saja tetapi dari makanan juga...”(FT)</p> <p>Ibu Rusmiati 54 (Tahun) “ ...Di sini setau saya hanya kegiatan posyandu saja yang berjalan dek tidak ada kegiatan yang lain apalagi kelas balita saya gak dengar kalau itu. Karena disini setiap ada posyandu datang setiap sebulan sekali sudah...”(RS)</p> <p>Ibu Riskiana 29 (Tahun) “...Sementara ini untuk doorprize memang tidak ada pada saat posyandu untuk lansia tapi kalau PMT baik balita maupun lansia ada dek. Dan lansia sendiri kegiatannya hanya timbang, periksa dan penyuluhan saja tapi kalau</p>			
---	--	--	--



	balita lebih banyak kegiatan termasuk kelas balita dan ibu hamil juga...”(RK)			
10	<p>Ibu Sri (53 Tahun)                      “...Kan kalau sama bu bidan itu biasanya ada dek di tibaan itu dek pengajian itu dek dilakukan biasanya tiap malem kamis dek namanya bu hajjah marwati malam kamis itu setiap minggunya dek. Kalau bu hajjahnya ya apa ya kadang dia itu menerima bisa memberikan ke anggotannya itu betapa pentingnya kesehatan itu ya diterima annunya bu bidan itu sama bu kades yaa diterima sama anggotannya itu dek...” (SW)</p> <p>Ibu Rusmina 46 (Tahun)                      “...Ada dek semacam pengajian itu dek apa ya kayak sholawat nariyah asa juga tibaan dek, kadang ibu kepala desa kadang membahas tentang posyandunya dan tokoh agamanya juga memberikan saran terhadap kesehatan juga di sini ada bu Hj. Marwati dek tibaan disini ada dua dek...”(RM)</p> <p>Ibu Lasiana 37 (Tahun)                      “...Pernah ada dek tapi jarang sesekali saja dek diselingi tentang penyuluhan kesehatan dek disini ada pengajian dek yasinan kayak tibaan itu dan masyarakatnya juga aktif dek mengikuti itu pengajiannya biasanya dilakukan malam kamis dek dirumahnya bu haji marwati...”(LA)</p> <p>Ibu Sunati 62 (Tahun)                      “...Gak ada dek ya hanya posyandu saja dek kalau untuk sosialisasi penyuluhan kesehatan tidak pernah dilakukan di luar kegiatan posyandu</p>	UPM	Upaya meningkatkan partisipasi masyarakat	Pengajian

<p>apalagi kegiatan seperti pengajian gak ada disini dek...”(SN)</p> <p>Ibu yudha 35 (Tahun) “...Ya hanya sekedar posyandu itu dek lainnya gak ada dek apalagi pengajian gak ada sudah dek berbeda dengan dusun krajan itu dek macam-macam ndagh hanya posyandu ada tibaan juga kalau di sini lama sudah gak ada nutup sendiri-sendiri sudah gagh ada kegiatan sudah...”(YH)</p> <p>Ibu Rusmiati 54 (Tahun) “...Di pos 3 untuk pengajian tidak ada dek ya kegiatan sialhturahmi kita hanya sekedar posyandu saja dek tidak ada kegiatan lain...”(RS)</p>			
--	--	--	--

## TRANSKRIP WAWANCARA - INFORMAN POKOK

Hari/Tanggal : Jumat/23-12-2016 (13.43)  
Tempat : Ruang POSKESDES (Pos Kesehatan Desa)

### 1. Identitas Informan Pokok

Nama : VN  
Usia : 27 Tahun  
Pendidikan : S1  
Alamat : Desa Sumpersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Bidan Desa

### 2. Hasil Wawancara

Peneliti : Untuk jumlah kadernya kalau boleh tau disini ada berapa bu?  
VN : Ada 15 kader Posyandu di desa sini dek dan itu terbagi di dalam 3 Pos dari 4 dusun itu termasuk kader untuk posyandu balita dan posyandu lansia.  
Peneliti : Itu semuanya dari masyarakat ?  
VN : iya dari masyarakat desa sini yang bersedia menjadi kader.  
Peneliti : Kalau tenaga kesehatannya bu?  
VN : Dua dari saya sebagai bidan dan bu ratna puspita sebagai perawat di desa sini.  
Peneliti : Menurut ibu bidan bagaimana pengetahuan masyarakat disini tentang kesehatan?  
VN : pengetahuan kesehatan masyarakat sudah lebih maju dari pada dulu karena tanpa disuruh dan di ajak pun masyarakat sudah mau datang pada pelaksanaan posyandu. Kemudian bagi ibu-ibu sendiri dulu masih melahirkan ke dukun beranak kalau sekarang masyarakat sudah sadar kita sakit harus ke dokter jadi bagi mereka kesehatan adalah suatu kebutuhan yang harus di penuhi.  
Peneliti : Untuk mengajak kader tersebut mau berpartisipasi dalam bidang poskesdes strateginya itu bagaimana bu ?  
VN : apa ya ya memang sudah dari masyarakat sendiri memang udah sadar dek dan yang kedua dari para kader juga memiliki inisiatif berupa pengabdian mereka terhadap masyarakat disini dan peduli dengan keadaan kesehatan disini semua rata-rata kader disini merupakan kader yang udah lama mengabdikan dirinya pada posyandu dek  
Peneliti : Katanya di sini ada rapat bulanan atau apa gitu bu dengan kader ?  
VN : iya satu bulan sekali dengan para kader yang di adakan di balai desa

- Peneliti : Itu ada arisannya juga katanya ya bu?
- VN : Iya ada arisannya juga dek
- Peneliti : Arisan tersebut fungsinya untuk apa bu?
- VN : Cuma sebagai pengikat antara tenaga kesehatan di desa sini dengan kader kesehatan dek karena dengan adanya arisan itu membuat kami semakin bersemangat untuk melaksanakan rapat rutin ini disamping itu dengan adanya arisan bersama ini.
- Peneliti : Pengikat gimana maksudnya bu?
- VN : Iya pengikat biar semua datang rapat tanpa ada yang absen dek jadi semua harus memberikan laporan terkait posyandu yang sudah dilaksanakan dari setiap masing-masing pos itu.
- Peneliti : Tapi dari rapat itu kira-kira ada ndagh bu kader yang tidak hadir pada saat rapat itu bu?
- VN : Ya mesti ya ada yang tidak hadir namanya juga ibu rumah tangga ada juga kan namanya ibu rumah tangga karena ada halangan kan mesti ada , kadang hadir semuanya ya kadang ndagh mesti namanya juga orang punya kepentingan tapi sejauh ini presentase kehadiran kader disini baik dek tidak pernah ada yang tidak hadir.
- Peneliti : Rapat itu bahas apa saja bu?
- VN : Iya bahas macem-macem tergantung sama situasi tergantung permintaan kader yaa hasilnya posyandu itu. Terkadang kita membahas hasil evaluasi dari kegiatan posyandu yang telah dilakukan di masing-masing pos dan bidan dengan perawat juga terkadang menyampaikan masukan berupa saran atau kritikan jika di perlukan demi kebaikan dan kepedulian tenaga kesehatan dan juga kader terhadap masyarakat di desa Sumberuko.
- Peneliti : Terus sependek sepengetahuan yang saya ketahui disini untuk kader biasanya kalau mendapatkan informasi tentang kesehatan , informasi penyakit dari masyarakat, dll ada bonus tersendiri ? apa bener bu?
- VN : ada dek selain bonus itu di berikan juga untuk pendampingan terhadap ibu hamil sampai dengan melahirkan akan di beri bonus sekedarnya saja selain itu ya adanya uang transport ya setiap bulannya di berikan ya sama untuk tanda terima kasih kader selama mengabdikan di desa sini yaitu hanya sejumlah 40 ribu saja dek.
- Peneliti : Terus untuk honornya kader sendiri itu gimana sistemnya ?
- VN : ya dia ikut posyandu di kasih honor, posyandu yang dilaksanakan setiap bulannya rutin di masing-masing pos yang disesuaikan dengan wilayah masing-masing kalau gak ikut posyandu untuk kadernya nanti ndagh di kasih honor dek. Karena kalau tidak begitu untuk ambil tindakan takutnya itu berpengaruh pada kader yang lain untuk ikut-ikutan gagh hadir dalam posyandu yang seharusnya kader ikut serta di dalam kegiatan tersebut.

- Peneliti : Kalau boleh tau honornya kader itu dari mana bu?
- VN : Dari desa
- Peneliti : Di sini yang meliputi lansia sama ibu hamil dan balita ya bu di poskesdes itu terus untuk mengajak lansia, ibu hamil dan balita tersebut untuk mau datang dan ikut berpartisipasi biasanya caranya apa saja bu?
- VN : Ya yang mau waktu posyandu ya disiarkan melalui pengeras suara biasanya pak kampung yang mengumumkan lewat desa dek. Dan kadang juga dari para kader posyandu sendiri memiliki inisiatif untuk mengumumkan dari satu orang ke orang yang lain.
- Peneliti : Mungkin ada strategi lain untuk menarik minat mereka?
- VN : Belom sek, selama ini Cuma hanya disiarkan mereka datang dan datangnya pun sama dengan posyandu yang lain juga sama ada PMT nya juga
- Peneliti : Tapi gimana bu kondisi masyarakat disini bu partisipasinya?
- VN : Iya bisa dikatakan kesadaran masyarakat baik dan antusiasnya sangat baik, kepedulian terhadap kesehatan sangat tinggi dek baik posyandu balita dan lansianya.
- Peneliti : Katanya ada doorprize juga ya bu ?gimana itu?
- VN : Itu hanya tertentu dek jadi ndagh semua pos tergantung kadernya mau ngelola apa ndagh ndagh semua dek untuk sementara disini hanya Pos II saja dek
- Peneliti : Fungsi dari doorprize itu sendiri?
- VN : Ya ndagh ada ya cuman biar rame dengan adanya doorprize itu membuat ibu-ibu balita khususnya senang karena anak-anaknya kadang tertarik untuk beli lotrean itu pada setiap posyandu yang di adakan. Padahal hadiahnya hanya berupa alat-alat rumah tangga saja dek.
- Peneliti : Terus katanya ada KR juga ya bu yaa?
- VN : Kunjungan rumah iya ada KR itu di adakan bila seperlunya saja dek. Pada waktu-waktu tertentu saja.
- Peneliti : Fungsinya KR itu untuk apa bu?
- VN : Ya macem-macem tergantung ini tujuannya banyak yang di KR masalahnya itu Cuma satu tujuan nantinya dari banyaknya macam tujuannya.
- Peneliti : Contohnya bu?
- VN : Ya ini untuk penyakit menular penyakit tidak menular tergantung kan kita banyak ininya programnya dari poskesdes jadi semuanya harus di KR .

- Peneliti : Kalau untuk kondisi balita disini gimana bu?
- VN : Ya baiklah rata-rata baik kalau di desa ini balita disini aktif dan setiap posyandu dilaksanakan selalu datang dari semua Pos yang ada.
- Peneliti : Terus kalau sistem penyuluhannya disini gimana bu kalau boleh tau?
- VN : Penyuluhan ada yang perorangan ada yang kelompok
- Peneliti : Kalau yang perorangan itu kerjanya ?
- VN : ya waktu pasien datang kita penyuluhan kalau kelompok ya waktu di posyandu
- Peneliti : Berarti hanya bersifat formal saja ya bu penyuluhannya? Pas waktu ada acara saja gitu bu?
- VN : Yaa informal juga kadang maksudnya kan kita kadang sewaktu-waktu bisa melakukan penyuluhan tergantung situasi dan kondisi
- Peneliti : Kalau informal biasanya itu dilakukan di mana bu?
- VN : Ya permintaan warga biasanya kadang ya Cuma kumpul-kumpul sekalian ndagh mesti harus yang di jadwal ya yang di jadwal juga ada ya yang ndagh di jadwal kan kita liat situasi oh ini memungkinkan kita untuk melakukan penyuluhan

Hari/Tanggal : Sabtu/24-12-2016 (12.06)

Tempat : Kediaman Perawat Desa

### 1. Identitas Informan Pokok

Nama : RP

Usia : 26 Tahun

Pendidikan : S1

Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang

Pekerjaan : Perawat Desa

### 2. Hasil Wawancara

Peneliti : apa saja upaya kesehatan yang telah di berikan tenaga kesehatan terhadap desa Sumbersuko?

RP : Untuk peningkatan upaya kesehatan kepada masyarakat ya banyak tidak hanya upaya kepada lansia, balita tetapi banyak programnya.

Peneliti : Disini tenaga kesehatannya di posyandu itu siapa saja bu?

RP : Kalau posyandu kan ada kader tapi kalau poskesdes itu ada bidan sama perawat.

Peneliti : Peran kader sendiri disitu apa bu?

RP : Banyak ada 5 meja kalau posyandu Pernah denger 5 meja belum tau yaa 5 meja kan yaa jadi banyak kalau di posyandu meja 1 itu pendaftaran , ada yang tugasnya ini mendaftar kalau di lansia yaa yang datang ke posyandu lalu ada pendataan pencatatan kedua timbang meja 2 itu timbang timbang berat badan, ngukur tinggi badan, ke 3 itu ada meja namanya penyuluhan dilanjut pemeriksaan dan yang terakhir itu pengobatan.

Peneliti : Dan itu semua berarti yang bertugas di situ kader semua ya bu?

RP : Iya bisa kader

Peneliti : Meja –meja tersebut?

RP : Iya kalok kader bisa tensi kecuali pengobatan ya ndagh kader ndagh ini tapi kalau untuk tensi maksimal bisa nensi kalau kader bisa.

Peneliti : Jumlah kadernya ada berapa bu?

RP : Setiap pos ada 5 dan itu semua kadernya berasal dari masyarakat desa Sumbersuko.

Peneliti : Nah itu yang membuat menarik bagaimana tenaga kesehatan agar bisa mengajak masyarakat tersebut sedangkan kan untuk tenaga kesehatan kadang-kadang kan rada-rada sulit ribet ngajak masyarakat ?

RP : yaa awalnya disini itu saya ndagh disini dulu awal masuk desa sumbersuko itu 2013 awal sebelumnya di desa sebelah klampokan kan

rollingan perawat di sini itu yang jalan Cuma posyandu balita saja yang bagus minat datangnya ke posyandu itu balita kalau lansia itu kayak yang gak ada jarang kayak males gitu aja, terus saya ini saya kaji saya ini kok kenapa kok ndagh kayak ibu-ibu balita lansia kok anu ternyata di balita itu ada namanya PMT

Peneliti : Apa itu PMT ?

RP : PMT itu kayak pemeberian makanan tambahan menu tambahan di posyandu kayak gitu dana itu biasanya berasal dari anggaran desa bisa dari dana desa dari ADD juga bisa lha kenapa kok lansia gak seperti itu jadi antara lansia sama balita itu eker-ekeran wong balita za di kasih kok lansia kok gak jadi itu awalnya satu yang bikin ndagh tertarik ternyata di lansia yang pertama,yang kedua katanya kalau di lansia datang Cuma di tensi gak ada pengobatan itu yang bikin kurang menarik setelah saya ini saya ajukan ke pak tinggi baru di kasih PMT sudah lumayan lah yang datang nah yang kedua dilakukan doorprize jadi lansia yang datang itu doorprize lansia belum kalau balita sudah ada dulunya makanya balita juga dulunya ada sebagian yang tidak datang akhirnya di lakukan doorprize kemudian akhirnya saya dengan bidanya dilakukan kolaborasi kemudian doorprize itu setiap datang ke posyandu itu ada hadiahnya gitu jadinya bikin untuk peminatnya kalau lansia ditambah dengan PMT

Peneliti : Kalau boleh tau itu doorprizenya itu berlakunya untuk berapa pos?

RP : Yang pakai doorprize itu untuk sementara yang jalan bagus itu dusun krajan 2 satu pos yang lainnya itu sudah dicoba ternyata ndagh jalan tapi ya dateng karena ada PMT nya itu untuk menganukan peminatnya masyarakatnya untuk datang ke posyandu

Peneliti : Jadi strateginya buat ngajak biar datang dilakukan doorprize ya kayak semacam undian?

RP : Iya kalau dulu selagi nunggu PMT dana dari desa kita lakukan doorprize jadi kayak satu orang datang ke posyandu bayar 1000 nanti dapat satu lot terus di kasih nomer doorprize itu ya kayak barang-barang ini rumah tangga kayak ini baskom, kayak cunting, kayak alat-alat rumah tangga kayak gitu jadi peminatnya banyak akhirnya yang kedua di tambah itu PMT kemudian adanya penyuluhan , kunjungan rumah jadi lansia dan balita yang tidak datang ke posyandu kita kunjungi kita tanya kenapa kok gak datang ini bu bidan saya masih kerja di sawah ya jadi kita kadang menyesuaikan pulang kerja dari sawah itu jam berapa bu jam 11 jadi kita posyandunya agak siang jadi biar tambah banyak

Peneliti : Oo jadi jadwalnya posyandu itu fleksibel tinggal ngikuti jadwal kemauan masyarakat?

RP : Ya harusnya pagi soalnya jam kerja kita kan pagi yang penting ndagh sore yaa biar ndagh nambah jam kerjanya pertugasnya jadi ndagh papa di atas jam 2 sebelum jam 2 ndagh papa pokoknya sebelum jam



pulang kita ngikut soalnya setiap pos itu bebeda-beda kalau pos sini kan mayoritas masyarakatnya disini bagus-bagus kan ya ekomominya jadi jadwal kita pagi jam 8 atau jam 9 bisa tapi kalau daerah yang masuk-masuk sana ndagh bisa biasanya jam 10 baru bisa mulai jadi jam 10 lansia yang datang sama balita yang ndagh bekerja-bekerja itu datang duluan nanti yang masih ke sawah pulangnyanya jam 11 jam 12 baru dia bisa dateng .

Peneliti : Oo iya tadi harga doorprize biasanya satu orang kan beli 1000 nah untuk beli hadiah-hadiahnya itu duit dari mana?

RP : Kita punya kas kas nya posyandu

Peneliti : Sumbernya kas posyandu itu dari mana?

RP : Dari dana desa

Peneliti : Terus kalau bole tau kalau setiap kegiatan posyandu itu apa yang harus datang perawat sama bidan disitu atau gimana cara kerjanya?

RP : Biasanya kalau disini itu biasanya itu gini tupoksinya kalau bidan itu posyandu balita yang megang posyandu balita itu bidan kalau posyandu lansia itu perawat tapi kalau disini itu ndagh ada posyandu balita itu punyamu posyandu lansia itu punyaku ndagh kan biasanya jalannya bareng. Jadi kalau posyandu lansia bidannya ikut ya kalau posyandu balita perawatnya juga ikut

Peneliti : Oo kerja sama ?

RP : iya gagh ada eker-ekeran ini punyaku ini punyamu bagianku tapi di posyandu itu ya kadang kita itu bareng pelaksanaannya di pos 3 sana pelaksanaannya posyandu balita lansia bareng kalau kadernya tetep tetep 5 meja itu yang balita ke bu bidan konsultasinya terus yang lansia pemeriksaannya di perawat kadang meskipun ndagh bareng pelaksanaannya kita ngikut.

Peneliti : Tapi dengan adanya strategi kayak doorprize kunjungan rumah dan lain-lain tadi perubahannya terlihat gak dari awal?

RP : Sangat dek dulu 2013 itu kunjungan lansia ndagh nyampek 100 satu desa itu ndagh nyampek sekarang satu desa itu sudah hampir 200 satu desa itu setiap bulannya iya satu desa itu. Itupun kan di bagi per pos soalnya kalau dibikin satu pos di balai desa jauh itu gak mungkin kalau balita mungkin ibunya masih seger-seger kan yang nganterkan kalau lansia banyak yang sudah sepuh-sepuh jadi kita laksanakan per pos per dusun gitu.

Peneliti : Terus pola penyuluhannya tadi kan katanya juga ada penyuluhan itu kalau penyuluhannya hanya formal saja atau juga informal ?

RP : bisa penyuluhan individu kita penyuluhan kunjungan rumah, bisa penyuluhan per penyakit yang di derita individu atau penyuluhan di posyandu di posyandu itu biasanya kayak sekarang musim hujan musimnya DBD yaa ya kita penyuluhan DBD biasanya oh di desa

sana ditemukan penderita TBC atau penyakit menular HIV kan dilakukan penyuluhan jadi orang kan tambah tahu penyakit kita engkok lha taoah jadi datang posyandu saja nanti bisa tanyak disana ada penyuluhannya.

Peneliti : Kadang-kadang kan ada orang kan yang kalau berobat lebih ke rumah sakit saja kalau di posyandu kurang gimana gitu sebagai masyarakat desa di sini ada yang seperti itu enggak?

RP : Kalau disini enggak ini dek contohnya di daerah sini yaa yang jelas kan mayoritas banyak yang punya askes pesiunan itu lansianya yaa malah nyaman datang ke posyandu dapat makanan dapat obat gratis dari pada masih ke rumah sakit jauh ndagh ini ndagh penah membedakan gitu malah seneng mereka. Coba tadi datang ke posyandu ada 50 lansianya lansianya posyandunya tadi di pos satu

Peneliti : Terus disini sendiri yang rawan penyakit penyakit apa bu yang positif?  
RP : Banyak dek DB, paru-paru ada , penyakit hipertensi banyak iya itu udah senengnya lansia itu biasanya yaa dapat obat yaa selain tau dia tensinya berapa ini dia juga dapat penyuluhan gratis bu gak boleh asin-asin kalau makan ini obatnya jadi ndag Cuma di tensi dan ndagh Cuma di kasih tau harus minum obat ini ndagh tapi memang obatnya gratis kan.

Peneliti : Kalau kondisi balita sendiri disini gimana ? kalau balita maksudnya Ya kayak dari balitanya itu mungkin kondisi kesehatannya ada yang mungkin gimana gitu?

RP : ada yang gizi buruk di Summersuko ini kalau ndagh salah masih sisa 5 bukan gizi buruk tapi kurang gizi kalau gizi buruk kan parah disini itu BGM kalau kurang gizi di bawah garis merah kalau di kms itu jadi kakau kata orang-orang biasanya kurus balita kurus masih 5 kayaknya kemarin sattu desa ini pasti ada mungkin karena ekonomi keluarga

Peneliti : Kalau pelaksanaan teknisnya itu di sini ada acuannya atau memang strateginya itu muncul begitu saja dengan melihat kondisi masyarakat pas waktu posyandu dan lain-lain?

RP : Kalau rencana kegiatannya ada kita bikin rencana kegiatan posyandu itu yaa seperti ini tiap bulan mesti ada rapat kader dek tiap bulan perminggu nantik ada nantik ada sharing dan itu juga gak Cuma tugasnya di posyandu sehari-hari kalau ada masyarakat kenak penyakit menular penyakit tidak menular seperti stroke itu nanti bisa dilaporkan ke bidannya atau perawatnya bu ada orang yang mau melahirkan nantii di kasih tau bu ada tetangga saya itu batuk lama bu ciri-cirinya ini bu jadi nya kadernya kan sudah tau semua kayaknya TBC itu bu yaa di laporkan jadi kita bisa tau di test jadi kita pastinya kunjungan rumah bu kesana gitu. Nanti sharing dek pas rapat kader biasanya minggu terakhir hari selasa selain gajian kadernya yaa sharing masalahnya apa di tiap dusun kan ada kendala apa oh itu ada balita panas bu langsung di anu...

- Peneliti : Berarti kerjanya kader tidak hanya pas di ruangan saja ya bu tetapi seakan menjadi telinga penyambung ?
- RP : iya ada juga kader yang khusus tiap bulan ada yang periksa jentik oh ini bu di RT ini banyak jentiknya bu di kasih tau sudah jadi kita kesana ke rumah nya sebelum terjadi kasus DBD ya dikuras ditimbun
- Peneliti : Infonya dari kader juga yaa berarti?
- RP : Iya dek
- Peneliti : Itu penyuluhannya gimana bu maksudnya targetnya berapa KK yang penyuluhan untuk jentiknya?
- RP : Kita ndagh perlu per KK dek kadernya biasanya maksimal itu sebulan 30 kk itu tiap per RT
- Peneliti : Oh iya tadi itu kan yang jadi menarik itu gimana kader sampai bisa segitunya mau membantu sampai jadi telinga penyambung dan lain-lain? Cara untuk meningkatkan partisipasi kader sampek segitunya itu gimana bu strateginya?
- RP : Yang pertama komunikasi , gaji biasanya honor itu yang bikin itu kalau datang ke posyandu itu cukuplah yaa karena dulu setau saya honor kader awal terbesar se kabupaten Bondowoso ya di desa Sumpoko saya kan asalnya dari Bondowoso tenggarang di desa saya saja satu bulan saja gajinya hanya 5 ribu kalau ndagh di kasih ini makanya kan kurang kalau disana itu 5 ribu semua di kota saja 5 ribu gaji kader setiap bulan disini sudah 35 untuk sekali datang posyandu iya per bulan kan Cuma satu kali saja posyandu dilaksanakan kan datang Cuma duduk data pasien sudah dapat 35 ribu balita lansia itu dek jadi satu di sana itu balita dan lansia Cuma 5 ribu jadi semangatnya kurang jadi saya ajukan lagi ke desa sekarang alhamdulillah naik lagi menjadi 40 ribu kalau ada pemeriksaan,penemuan kasus baru seperti penyakit menular nanti ada bonus lain dari kita misalnya bu ada ibu hamil di RT saya siapa nanti ini di data nanti ya dapet bonus dari bu bidan jadi semangat kalau nganterkan orang yang mau melahirkan ke ponkesdes itu nanti biasanya di kasih sama bidannya
- Peneliti : Dari mana itu bu dana-dananya?
- RP : Kita punya kas kader dan kas poskesdes Kas kader itu kas yang kadernya gak datang ke posyandu itu gak di gaji dek di masukan kas nah itu yang kita berikan.Jadi adil kan yang gak datang gak di gaji yang datang di gaji jadi nanti gajinya itu untuk bersama
- Peneliti : Gajinya itu ya pas posyandu itu bu? Pas kegiatan posyandu itu bu?
- RP : Enggak dek pas nanti rapat kader Jadi pasti semangat-semangatnya karena pas ambil gaji selain ambil gaji kader juga ada arisan dek
- Peneliti : Itu gunanya apa arisan?

- RP : Untuk ya kalok arisan arisan itu wajib kader dan petugas kesehatan kalau ndagh dateng ya kalau pas kenak ya ndagh di kasihkan jadi buat semangat dateng ke rapat. Kalau ndagh ada arisannya kalau gaji dikasihkan pas posyandu nanti males yang dateng ke rapatnya soalnya kan dateng rapatnya itu untuk ambil gajinya sama ikut arisan
- Peneliti : Terus kira-kira strategi lain mengajak kader berpartisipasi selain ada arisan terus memberikan bonus kader terhadap penemuan kasus-kasus baru ada yang lain bu? Untuk ngajak mereka dalam berpartisipasi ?
- RP : yaa gaji itu dek gajinya lebih besar
- Peneliti : Itu arisannya berapa per bulannya?
- RP : 10 dek
- Peneliti : terus kalau misalnya itu kan di kocok arisannya kalau kenak berapa itu?
- RP : Kadang 1 orang itu ada yang ikut dua kalau kenak 250 kalau gak salah dek bu tinggi ikut, bu carik ikut, boleh ikut tapi khusus kader dan tenaga kesehatan kalau gak hadir ya gak dapet uang jadi harus hadir kalau gak hadir ya gak di kasihkan kan di kocok lagi jadinya hangus
- Peneliti : Kadernya itu berarti totalnya jumlahnya ada berapa?
- RP : Ada 15
- Peneliti : Kalau tenaga kesehatannya?
- RP : Ada 2 perawat dan bidan
- Peneliti : Kalau bole tau dulu itu kadernya pemilihannya gimana ya bu? Ada pemilihan atau kriteria khusus ?
- RP : kalau kader itu sudah tahun lama dek udah ada kader itu dek sebelum saya di sini itu kader tetap disini kecuali ya kalau mintak berhenti sendiri kan adda yang ini ikut suami kadang pindah desa jadi kita cari untuk pengantinya yang bersedia
- Peneliti : Masing-masing pos itu berapa kadernya?
- RP : Ada 5
- Peneliti : Berarti ada 3 pos ya bu?
- RP : Iya dek dengan jumlah semua 15 kader
- Peneliti : Hanya satu bidan dan perawat itu cukup tenaganya bu?
- RP : Kalau ditanya gitu ya gak cukup dek tapi kan memang sekarang satu desa itu ya dua petugas itu bidan dan perawat ya makanya kerjanya berat dan banyak
- Peneliti : Gak ada pemikiran untuk menambah kader atau gimana bu?

- RP : Kalau kita sih pengennya yang banyak Cuma kan terkait dengan honor sama acc kepala desa juga soalnya kan kalau gaji kader kan dari desa dek bukan kita
- Peneliti : Berarti sumber honorinya dari dana desa yaa?
- RP : Iya dek
- Peneliti : Berarti partisipasi masyarakat disini itu dari pos satu sampai dengan pos 3 itu gimana? Kalau mengikuti kegiatan kesehatan itu gimana?
- RP : Ya bagus aktif semua ya kendalanya Cuma kerja di sawah kadang kan kerjanya ndagh nentu kadang ya kerja di sawah sawahnya ndagh deket deket kadang di desa lain kecamatan lain sampek ke Prajejan kadang jauh dek.
- Peneliti : Untuk sekarang ini total lansia dan total ibu hamil dan balita yang ada di sini berapa sekarang bu?
- RP : Untuk balitanya dan ibu hamil tanya bu bidan yaa kalau lansia itu ada di setiap per posnya berarti itu yang megang ada di setiap kepala posnya masing –masing ketua kader per pos kalau maksimal ya pos 1 itu kalau lansia itu yang hadir sekitar 60 orang kalau datang semua kalau pos 2 55 orang kalau pos 3 itu 50 an lumayan banyak
- Peneliti : Presentasi ketidakhadirannya itu besar disini ?
- RP : kalau di total dari keseluruhan lansia di bagi sama yang datang itu yaa yaa lumayann besar masih paling 50 50 dek karena mereka gak hadirnya nomer satu karena penyakit stroke gak bisa makan sendiri gak bisa ke posyandu itu kalau di kunjungi itu ndagh masuk daftar hadir posyandu yaa daftar hadir saya kunjungan rumah masuk KR yang datang ke posyandu yang hadir ke posyandu saja yg ndagh dteng nntik karena apa jadi ndagh mungkin saya kunjungi kalau sakit karena stroke apa sakit yang gak bisa datang ke posyandu itu yaa saya kunjungi
- Peneliti : Kalau yg KR itu masih tetep masih dapet PMT juga atau gmn ?
- RP : gak dek yg dapet PMT itu yang datang az dek
- Peneliti : Berarti dapat dijadikan daya tarik mereka juga untuk nyuruh mereka datang juga ya mbak?
- RP : Iya nantik kalau yang PMT gak datang posyandu di datengi kerumahnya untuk di kasih PMT malah gak datang posyandunya karena sudah di anterin sudah di datengi
- Peneliti : Itu menunya gimana biasanya PMT?
- RP : Menunya biasanya sebelum awal perubahan tahun kita sudah ini sudah bikin rencana untuk tahunan jadi gini ya sebentar lagi rapat kader di bikin menu akhirnya januari jadi mau pakai menu apa ya sesuai dengan ini jumlah uang PMT nya kita disini itu termasuk lumayan besar lo dek PMT nya untuk lansia itu 7500 per lansia kalau balita itu

5500 lumayan kan kalau dibuat ini itu yang masak malah kader sendiri yang ngelola keuangannya juga kader sendiri jadi kita sudah siap terima beres sudah ya kita tinggal datang ke posyandu saja nantik kas juga bersumber dari sana ada kas posyandu kan ndagh semua dihabiskan kalau ada kas ya masuk kas jadi di buat ini dek muter terus dananya mungkin ada pengeluaran ATK kekurangan buku, bulpen, nantik itu ambilnya disana

Peneliti : Itu sumber dananya berarti dari doorprize itu tadi orang beli doorprize terus dari dana desa itu terus juga katanya ada donatur-donatur itu bener?

RP : Kalau disini gak ada itu ya Cuma dana desa itu kalau donatur gak tau ya oh kalau balita ada kayaknya tapi coba tanya bidannya langsung saja yaa

Peneliti : Dimana itu ?

RP : itu bantuan tepung beras merah sama kedelai Cuma saya ndagh tau dari mana itu sumbernya dari mana saya ndagh tau untuk semua pos itu tapi khusus balita itu bukan lansia yang tau bidannya itu biasanya

Peneliti : Oo iya katanya kemaren juga ada pemeriksaan golongan darah yaa untuk ibu hamil dan kekuarganya juga itu ya disini itu bener atau tidak?

RP : Bukan disini tapi di puskesmas

Peneliti : Kalau di poskesdesnya sendiri?

RP : Gak ada dek

Peneliti : Kalau pencatatan itu biasanya apa?

RP : Pencatatan itu ya kayak ngukur tinggi badan itu ya dilakukan pencatatan tinggi badannya berapa berat badannya berapa gitu tensinya berapa bagian lain itu pencatatan disana pencatatan di register posyandu ada yang koor jadi kalau pencatatan di sana KMS itu juga termasuk pencatatan

Peneliti : Apa KMS itu?

RP : KMS itu kartu sehat dia di kartu sehatnya itu kalau balita itu ada kan warnanya merah, kuning, hijau nah kalau balitanya setiap bulan harus naik berapa ons terus naik di warna hijau berarti bagus, kalau di warna merah berarti dia BGM jadi nanti bisa diliat ditanya peningkatan setiap bulannya itu balita ini tambah naik atau tambah turun

Peneliti : Terus katanya mbk tadi kan ada balita 5 yang masuk BGM itu gimana keaktifannya masih ikut posyandu atau gimana?

RP : Ya masih tetep cuman mungkin kan kendalanya faktor ekonomi keluarganya kan kalau penyuluhan ya sudah penyuluhan posyandu sudah posyandu cuman kan kembai ke keluarganya kita kan nadagh bisa memantau setiap hari nutrisi makanan yang dikasih ke

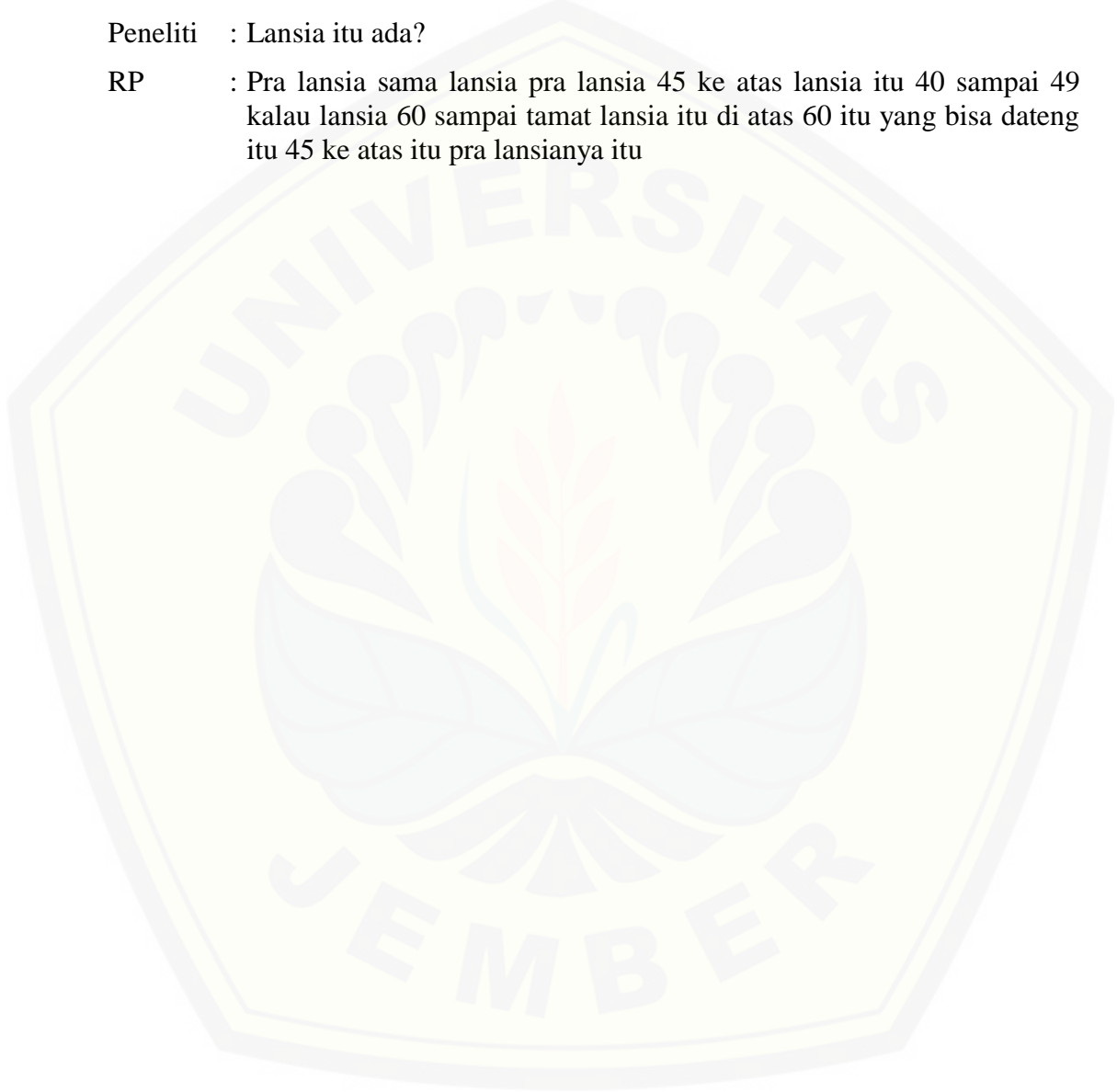
anaknya kurang kan bisa cumann biasanya dapat bantuan dari puskesmas.

Peneliti : Bantuan puskesmas?

RP : Kayak PMT tambahan PMT pemulihan namanya itu biasanya yang buatkan puskesmas makanan-makanan sehat tambahan susu biasanya dapet jadi gak semua balita dek

Peneliti : Lansia itu ada?

RP : Pra lansia sama lansia pra lansia 45 ke atas lansia itu 40 sampai 49 kalau lansia 60 sampai tamat lansia itu di atas 60 itu yang bisa dateng itu 45 ke atas itu pra lansianya itu



Hari/Tanggal : Jumat/16-12-2016 (19.18)  
Tempat : Kediaman Kader Posyandu

**1. Identitas informan pokok**

Nama : SW  
Usia : 53 Tahun  
Pendidikan : SMA  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Kader Posyandu

**2. Hasil wawancara:**

Peneliti : Iya bu masih tetap jalan kan bu poskesdes?  
SW : Jalan lancar  
Peneliti : Terus masyarakatnya gimana bu?  
SW : Iya masih tetep aktif  
Peneliti : Balita sama lansianya gmn?  
SW : Tetep Berjalan masih lancar tiap bulannya  
Peneliti : Ada peningkatan atau tetep bu?  
SW : Ada dek kalau balitanya itu yang BGM itu sudah berkurang  
Peneliti : Apa BGM itu?  
SW : Itu di bawah garis merah gizi buruk BGM tinggal 1 yang ada di sini dek yang di pos 1 yang lain sudah naik dek  
Peneliti : Kenapa itu bu?  
SW : Ya itu mungkin dari apa ya dek kasih makannya itu mungkin kadang-kadang anak itu kan ndagh mau ya tergantung orang tua itu harus kreatif kan masakannya itu.  
Peneliti : Yang kena BGM itu masih banyak ta bu?  
SW : Hanya satu iya satu saja gak tau kalau sak desa kan bu bidan yang tau itu dek di Talpek, Krajan 2, kalau ini kan krajan 1, pos 1 ini kalau tempatnya ika itu pos 2  
Peneliti : Lansianya gimana bu?  
SW : Semakin meningkat dek banyak dek barusan kan ada lomba juga dek dari kabupaten  
Peneliti : Lomba itu apa dek?  
SW : lansia yang kemaren itu biar ada pengalaman dek  
Peneliti : Pemeriksaan ibu hamilnya itu setiap hari apa bu?



- SW : Kalau pemeriksaan ibu hamil itu kadang posyandu balita itu dek terus biasanya ini ada tiap bulan pas bumil
- Peneliti : Hari apa bu?
- SW : Bumil itu kan pemeriksaan ibu hamil di poskesdes sana di bu bidan sana dek tiap bulan itu
- Peneliti : Hari apa bu?
- SW : Ya ndagh nentu ndagh mesti itu dek Cuma tiap bulannya mesti ada tanggal dan harinya itu ndagh nentu dek tergantung bu bidan terjadwalkan hari sekian tanggal sekian itu bidan kadang yang rapat dek kalau ndag bisa ya di undur yang posyandu saja kan sudah dirapatkan waktu itu ya kalau krajan 1 minggu ketiga kadang bu bidannya itu repot ya di tunda sudah ndagh netep yang penting itu setiap bulannya itu terlaksana.
- Peneliti : Tapi itu ibu hamilnya juga mau ikut semua bu?
- SW : Iya itu dek kan ada kelas bumilnya ada senam
- Peneliti : Terus apa lagi biasanya bu selain senam disana bu ?
- SW : terus itu pemberian makanan tambahan atau PMT itu , terus pelaksanaan TT bumil kan ada itu kan kalau bumil itu dua kali TT
- Peneliti : TT itu kayak vitamin ta bu ?
- SW : bukan dek terus tapi berupa suntikan tetanus itu imunisasi dek 2x itu terus kalau pertama kalau ndagh keliru umur 4 bulan itu dek kalau yang kedua pas 7 bulan itu dek
- Peneliti : Kalau seumpama ada ibu hamil pas waktu ada TT itu bu kelas bumil gak ada yang hadir gimana penyikapannya bu?
- SW : Yaa bu bidan yang kunjungan rumah itu
- Peneliti : Oo kunjungan rumah?
- SW : Iya dek
- Peneliti : Oo gak sama ininya ya bu kader-kader poskesdes ?
- SW : iya kader posyandu itu kan gantian dek kadernya kan bulan ini yang ngasih PMT nya sama yang hadir di sana itu krjan 1 bulan berikutnya krajan 2 ini gitu.
- Peneliti : Oo tapi bu satu bulan minggu ke empat kan ada pertemuan ya bu?
- SW : Iya rapat rutin itu sama arisan pengikat itu dek
- Peneliti : Rapatnya itu biasanya apa saja bu yang dibahas disana?
- SW : Yaitu apa yang ada di kekurangannya posyandu itu dek terus barangkali ada barang-barang yang dibutuhkan di posyandu itu alat-alat kesehatan seperti mangkok sendok itu alat-alatnya itu terus yang di bicarakan lagi mengenai PMT itu

- Peneliti : Apa PMT itu bu?
- SW : Pemberian makanan tambahan itu dari desa itu sudah ada dananya itu
- Peneliti : DD berarti ya bu dana desa?
- SW : Dana desa itu iya PMT itu dari dana DD kalau transport kader itu dari ADD honoranya itu kan ada 2 sekarang itu DD sama ADD
- Peneliti : Terus itu bu tadi katanya ada arisan buat pengikat itu maksudnya gimana bu?
- SW : Oo arisan kader itu dek sepuluh itu jadi setiap pertemuan satu kali satu bulan minggu keempat kan itu ada arisannya sepuluh ribuan itu disana
- Peneliti : Diadakan arisan disana kenapa itu bu?
- SW : Ya itu kader-kader itu biar aktif gitu lo kan kadang ada kadernya yang sibuk gitu mau rapat itu kan pas disana itu kan ada perjanjian itu 3x gak hadir kena denda gitu loh
- Peneliti : Oo gitu, berapa dendanya bu?
- SW : 10000 itu
- Peneliti : Satu kali tidak datang atau gmn bu?
- SW : Ndagh dek 3x gak datang masak iya 3x gak bisa datang ke rapat dek sibuk terus yang lain kan juga sibuk tapi kan masih sempat itu kan
- Peneliti : Terus denger-denger pas ketika pemeriksaan balita dan lain-lain ada lotrean-lotrean itu gimana bu?
- SW : Oo itu doorprize dek kalau itu berlaku cuma di krajan 2 Cuma dek kalau krajan 2 gak ada dek ndagh dilaksanakan
- Peneliti : Berapa dusun disini?
- SW : 3 dusun dek krajan 1, krajan 2, dusun talpek sana lawang seketeng itu jadi satu disini satu pos dek
- Peneliti : Jadi 3 pos 4 dusun ya bu?
- SW : Iya dek kadernya 15 semuanya disini kalau di krajan 1 ini RT 01-05 kalau di krajan 2 itu RT 06-12 krajan 3 itu RT 13-14 jadi sumbersuko ini 14 RT dek
- Peneliti : Berarti yang di pos1 ini gak ada ya bu swasembada masyarakat yang iuran 1000 rupiah itu ndagh ada ya bu?
- SW : Ada dek
- Peneliti : Tapi kok gak dirupakan doorprize bu?
- SW : Itu kan dibuat itu persediaan kalau PMT yang sudah di kasih pak kades itu yang dari dana DD itu kan takut habis jadi kan persediaan itu
- Peneliti : Dari iuran itu ya bu?

- SW : Iya kan Cuma dapatnya berapa disini balitanya dek paling 20 atau 17 itu lo dek jumlahnya kecil kalau disini itu dek banyak yang TK sudah disini. Kalau di krajan 2 banyak itu dek ika itu banyak balitanya.
- Peneliti : Kenapa bu kok gak punya inisiatif kayak di pos 2 itu di bentuk doorprize kayak gitu itu?
- SW : Iya ini masih direncanakan sama ketua sama bu bidan itu waktu posyandu ini maunya ya seperti itu
- Peneliti : Itu bu doorprize kenapa diadakan maksudnya itu buat apa bu kok diadakan?
- SW : Itu pengikat dek
- Peneliti : Pengikat juga ya bu?
- SW : Iya dek biar orang yang punya balita itu yang punya bayi itu kan kalau ada doorprizenya itu semangat jadinya itu meskipun yang hanya Cuma sabun, odol, lha ya itu dek jadikan pengikat itu jadinya dek
- Peneliti : Banyak yang beli lotrenya tadi itu bu?
- SW : Banyak ada yang beli 5 itu ada yang 4
- Peneliti : Rombongan kalau beli?
- SW : Iya itu dek
- Peneliti : Berarti disini kesadaran masyarakatnya untuk kesehatan gimana bu?
- SW : Ya alhamdulillah dek sadar semua dek ya ada yang sebagian itu apa ya kalau maduranya itu jenggel ada itu.
- Peneliti : Jenggel itu maksudnya gimana bu?
- SW : Apa ya ndagh mau itu kalau ya susah gitu kalau di ajak ke posyandu susah itu lo ada yang sebagian terus ya yang paling banyak ya yang sudah sadar.
- Peneliti : Banyak yaa bu yang sudah sadar untuk ikut ?
- SW : iya banyak sudah sadar orang tuanya kan kalau ndagh sadar itu wah repot dek sini dulu kan kenapa katanya saya dek saya sama temen-temen kader itu ngasih penyuluhan itu kamu kalau sakit anaknya itu kan ya apa kan ke posyandu ndagh usah bayar punya uang kalau punya 500 yaa dikasih jimpitan ndagh punya ndagh masalah tak gitukan sudah dapat pemeriksaan, dapat obat, dapat imunisasi, dapat kue, kadang dapat makan tak gitukan kadang dek sama saya akhirnya sadar. Ya alhamdulillah banyak yang naik itu dek tinggal 1 kok krajan 1 ini yang BGM itu
- Peneliti : Terus perannya puskesmas itu gimana bu kerja samanya sama poskesdes sendiri itu kayak gimana bu hubungannya?
- SW : Kalau hubungannya yaa itu yaa bu bidannya itu dek kan saya gak tau kalau puskesmas sendiri itu posyandu sendiri kan ndagh pernah datang

Cuma bidan desanya sama perawatnya yang datang itu kalau yang dari puskesmas itu gak datang

Peneliti : Atau kayak mungkin bantuan obat-obatan ?

SW : yaa kalau kayak posyandu itu ambilnya di puskesmas kan Itu sama alat kesehatan juga bu bantuan dari sana Ya itu obat apa itu suntik itu vaksinnnya itu dek

Peneliti : Boh itu beli obatnya dari mana itu bu uangnya? Yang vaksin itu? Iya bu buat ini kan kalau ini buat kebutuhannya pas kegiatan itu kan ngasih obat, ngasih makan, ngasih kue kan gratis semua bu ?

SW : Kalau PMT itu makan sama kue itu sudah di kasih dari desa dana itu

Peneliti : Berapa itu bu?

SW : Itu tergantung banyaknya itu balita itu dek ndagh sama kan

Peneliti : Oo iya ndagh sama?

SW : Iya sekarang saja anggarannya per satu orang itu 5000 kalau dulu berapa gitu 2500 ta gitu sekarang 5000

Peneliti : Gak 10000 bu?

SW : Enggak 1 orang 5000 itu . itu dikalikan bayinya itu sama balitanya itu dek

Peneliti : 5000 dapat apa bu?

SW : Ya apa iitulah buat kue itu kan ndagh masalah itu dek kan banyak itu kalau dikumpulkan itu kan banyak ya kurang kan ngambil uang itu kas itu dek

Peneliti : Swasembada masyarakat itu ya bu yang kata ibu tadi itu ?

SW : Ya iya dek ow iya dek lupa saya sekarang 7500 dek per anak dek sekarang itu per anak dek per balita 7500 dek sekarang.

Peneliti : Tapi kalau katanya bu ika katanya sekarang 10000 ya bu? Bu tantri itu?

SW : Ndagh ini 7500 dek itu kan usulan yang 10000 itu ya usulan Iya dek ternyata itu sepakatnya itu kepala desa itu 7500 itu dek semua kepala desa itu kan rembukan di balai itu dek akhirnya per anak itu 7500 ndagh nyampek sepuluh ribu dek

Peneliti : Bu selain kegiatan ini di poskesdes apa bu kegiatan yang lain bu mungkin kegiatan diluar bu selain ini biar masyarakat makin sadar kesehatannya?

SW : Iya itu pendataan itu dek

Peneliti : Sering KR gak bu? Kunjungan rumah?

Peneliti : Itu dek iya sama bu bidan dek ibu hamil kadang itu dek ibu melahirkan itu dek sering sama bu bidan itu

- Peneliti : KR itu dilakukan ketika apa bu ? apa ketika ada yang gak dateng atau gimana bu?
- SW : Ketika posyandu kalau ndagh datang itu baru dikunjungi iya itu dek kalau yang melahirkan itu kan ndagh ke bu bidan itu dek di rumah sakit ya dek itu datangnya di kunjungi sama bu bidan itu dek kunjungan rumah itu
- Peneliti : Bu itu pendataannya yang di data apa saja bu apa penyakit pas KR itu bu?
- SW : Iya masalah penyakit , masalah jamban, masalah jentik lagi itu yang lebih anu kan sekaranag jentik ini dek ya itu dek nyamuk ya bu Ya dek DB itu itu per RT dek bu bidan sama kader sama bu bidannya dek itu pendataan
- Peneliti : Katanya darah juga diperiksa ya bu ya?
- SW : Oo anu apa itu tes darah itu berdasarkan golongan itu ? saat pendataan itu? Iya itu pada awal kelas itu dek kelas bumil itu dek
- Peneliti : Diperiksa darahnya itu bu?
- SW : Iya dek itu diperiksa darahnya Itu untuk Cuma mengetahui golongan A, apa B , golongan AB itu
- Peneliti : Untuk pendataan itu berfungsi ta bu? Fungsinya apa itu bu?
- SW : Ya kadang ditanyakan itu dek apa bu golongan darahnya kadang ditanyakan itu dek bu bidan itu kan dia Cuma mengetahui itu dek apa golongan A apa B kan gitu dek
- Peneliti : Tapi bu denger-denger kalau ada orang sakit yang membutuhkan darah kira-kira apa bisa bu di bantu bu kayak semacam mintak bantuan ke desa? Yaa kayak semacam bank darah itu? Bener gak?
- SW : Ndagh tau kalau di krajan 2 dek kalau disini ndagh saya dek belum pernah dek kan per pos itu lain-lain dek ndagh sama itu dek.
- Peneliti : kalau tes darah untuk bumil itu kan iya ya bu?
- SW : Iya dek ada karena untuk pendataan tapi kalau apa itu untuk yang bank darah itu memang gak ada dek gak pernah dek disini gak tau kalau di krajan 2 dek per posnya kan ndagh sama dek.
- Peneliti : Kegiatannya beda-beda ya bu ya?
- SW : Iya dek Kalau masalah penimbangan , pemberian PMT itu sama dek cuman kayak bank darah itu kan disana mungkin ada dek ada donatur mungkin disana
- Peneliti : Kalau disini belum kann ya bu?
- SW : Belum dek tapi ada usulan dek ada tapi kemungkinan perkiraan yang akan dijadikan donatur Yaa insyaallah ada dek minggu ketiga ini kan posyandu ya itu tak bicarakan itu dek

- Peneliti : Berarti ini ya bu sering ya bu kegiata ngumpul-ngumpul gitu ya bu ?
- SW : ya satu bulan satu kali itu dek kumpul-kumpulnya
- Peneliti : Bu kalau ngajak orang lansia itu gimana bu kan kadang-kadang males itu bu orang-orang tua bu?
- SW : Boh endak dek kalau disini ndagh males dek ndagh ini apalagi ada PMT nya dek
- Peneliti : Orang tua itu bu?
- SW : Iya dek orang yang sudah tua-tua itu kan yang sudah nonok-nonok itu kan malah seneng kok disini malah kalau saya lewat itu dek kapan lagi lansia saya jawab perawatnya masih belum bisa tak gitu kan malahan dek.
- Peneliti : alah ditagih ya bu?
- SW : Iya dek iya ditagih lansia kan senengnya dapat obat, periksa tensi darah itu, dapat PMT juga itu dek
- Peneliti : Masih berasa kayak muda ya bu ya?
- SW : Iya dek
- Peneliti : Bu itu biar lansia-lansia itu mau di ajak dulunya itu gimana bu?
- SW : Ya awalnya itu memang susah dek sulit dek dulu kader itu ngontak kan yaa besok ada lansia ada posyandu lansia gitu terus hadir kan itu dek ya dikasih pengarahannya supaya tiap bulan itu dek akhirnya kayak gitu pas ada dek satu orang yang lansia itu dek puh Cuma anu datang tok Cuma diperiksa Coba di kasih kue terus itu diusulkan dek sama kepala desa akhirnya disetujui itu lo dek lansia itu di kasih PMT juga dek kan kasian kan kalau balita nya di kasih PMT masak iya lansianya enggak dek kan gitu kan akhirnya di setujui juga itu dek sama-sama antara lansia dan balita itu dek anggarannya sama itu dek
- Peneliti : menu makanan PMT nya itu sudah ditetapkan atau gimana bu?
- SW : Iya PMT itu dek pemberian makanan tambahan itu ditetapkan dek sudah bulang sekarang misalnya di kasih nasi soto misalnya ya bulan berikutnya itu dikasih kue dek , dikasih kolek itu sudah ditetapkan selama satu tahun dek itu sudah ada jadwalnya dek iya rapatnya sama pemberian PMT nya itu dek
- Peneliti : tapi pernah ada bu lansia yang harusnya besok masak apa gitu?tiba-tiba mintak menu makanan yang lain? Usul gitu bu?
- SW : Ndagh ada dek, mereka semua menerima saja dek Iya kadang dia bilang ow alhamdulillah sudah di kasih makan
- Peneliti : Terus kalau misalnya ada yang kurang sadar itu ndagh mau ikut kegiatan posyandu ? itu dijauhi apa ndagh bu? Sma masyarakat lain kayak dikucilkan gitu bu?
- SW : Ya endak dek

- Peneliti : Terus kalau misalnya ndagh mau ikut gimana bu?
- SW : Ya Di kasih dorongan dek , di kasih motivasi itu dek , kan ada itu ya istilahnya malas datang dek kan enak sampean ke lansia sudah di kasih obat, diperiksa ndagh usah bayar, akhirnya ya sadar datang lagi bulan berikutnya itu dek kalau disini kompak ya dek jam sembilan itu sudah banyak yang datang di sini dek iya lansianya itu dek kalau balitannya itu sedikit banyak yang TK itu dek
- Peneliti : Ow umurnya itu ya bu?
- SW : Iya dek kan sudah TK itu dek kalau lansia disini itu dek datang 35 gitu dek lansianya semua
- Peneliti : mbah-mbah semua itu bu ?
- SW : iya yaa mbah-mbah itu semua dek
- Peneliti : per pos apa satu desa itu bu?
- SW : Yaa per pos dek kadang 40 kadang 35 dek yang disini az itu dek yang dirumahnya bu ketua itu
- Peneliti : semangat-semangatnya lansianya itu ya bu?
- SW : Iya semangat dek
- Peneliti : ow iya bu untuk balitanya itu setiap kali pertemuan itu partisipasinya itu aktif atau gimana bu? Untuk posyandu balitanya bu?
- SW : Ya aktif dek tiap bulannya
- Peneliti : ndagh ada penurunan bu?
- SW : Ya kadang naik turun itu dek
- Peneliti : turunnya banyak atau sedikit itu bu?
- SW : Ndagh sedikit dek ndagh terlalu banyak itu dek
- Peneliti : berarti kalau tiap acara ini ya bu? Yang balita maupun lansia itu yang dateng itu ada yang dijemput apa gimana bu? Dulu awal-awal gitu bu?
- SW : Em, gak ada dek kalau awal-awal iya dek kalau balita itu enggak dek enggak ada yang dijemput dek kalau lansia itu awal-awalnya itu memang agak sulit terus sekarang ini mungkin sudah sadar itu dek karena kalau di lansia itu kan mungkin apa ya dek dapat obat, dapat tensi itu dek jadi kan tiap bulannya itu kan nagih dek ada lansia itu dek nagih kapan lansia gitu dek kapan posyandu lansia gitu dek
- Peneliti : Bu mintak cerita dulu itu tujuannya terbentuk poskesdes itu untuk apa bu? Ini apa bu?
- SW : Ya itu tujuannya kan untuk apa ya untuk meningkatkan kalau ditimbang itu kan untuk melihat tumbuh kembangnya dek yang pertama yang kedua itu untuk melihat kesadaran masyarakatnya itu dek

- Peneliti : Dulu emang gimana sih bu kesadaran masyarakatnya tentang kesehatan itu dulu bu?
- SW : Kalau dulu itu dek apa ya dek di paksa itu dek
- Peneliti : Harus di paksa ya bu?
- SW : Iya dek
- Peneliti : Ow iya bu untuk poskesdes sendiri itu pennyadaran kesehatannya itu selain melalui posyandu, penyuluhan gitu itu ada gak bu penyuluhannya itu dilakukan melalui kayak semacam pengajian apa sosialisasi apa gitu bu? Dari PKK atau pengajian itu bu?
- SW : Kan kalau sama bu bidan itu biasanya ada dek di tibaan itu dek pengajian itu dek dilakukan biasanya tiap malem kamis dek namanya bu hajjah marwati malam kamis itu setiap minggunya dek
- Peneliti : Itu biasanya gimana bu penyadaran kesehatannya bu ke masyarakat gimana bu? Kayak bu hajjahnya itu bu?
- SW : Kalau bu hajjahnya ya apa ya kadang dia itu menerima bisa memberikan ke anggotannya itu betapa pentingnya kesehatan itu ya diterima annunya bu bidan itu sama bu kades yaa diterima sama anggotannya itu dek
- Peneliti : Bu bu kalau ini kan dulu kesadaran masyarakatnya tentang kesehatan masih minim ya bu terus sekarang itu kan menurut ibu setelah ada poskesdes berjalan itu gimana bu setelah sekian lama masih ada gak bu masyarakat yang harus di suruh, di jemput, di paksa di bujuk biar mau ini gitu bu datang ke acara-acara gitu bu datang ke poskedes bu?
- SW : Gak ada dek itu sudah sadar semua dek cuman bu bidan itu kan ngasih jadwal dek cumak yaa di krajan 1 waktunya imunisasi itu yang umur 2 bulan namanya itu sudah di kirim ke kadernya kadernya nantii itu kadernya yang meriksa itu dek suruh ke rumahnya bu bidan ada imunisasi sudah datang semua dek sudah sadar semua di sini dek tanpa di suruhg pun dek.
- Peneliti : Terus kalau boleh tau itu di pos 1 itu kayak gimana sih bu pemeliharaan kadernya bu?
- SW : Kalau pemilihan kader itu langsung di tunjuk itu dek kalau sekarang itu kan banyak dek yang mau jadi kader dek karena sekarang masalahnya sudah ada honor dek kalau dulu sulit nyarik kader wong gak ada apa- apanya dek
- Peneliti : Berapa honor nya bu?
- SW : Honor nya kader 40 ribu satu bulan yang lansia itu 20 yang balita 20 dek kan 40 satu bulan dek kalau dulu memang sulit dek nyarik kader masalahnya pengabdian dek ndagh ada apa-apanya ndagh dek
- Peneliti : Terus ditunjuk-tunjuk itu lansung mau ya bu yang nunjuk itu siapa bu?
- SW : Ya kepala desa itu dek pak agus dek



- Peneliti : Jenengan sudah berapa lama bu jadi kader?
- SW : Puh lama sudah dek sudah tua dek mulai tahun 90 dek aboh jadi perangkat dari tahun 90 dek iya tahun 90 dek
- Peneliti : Buk dulu kan gak ada gajinya kok ibu mau jadi kader itu kenapa bu?
- SW : Ya namanya pengabdian dek iya kadang bu bidannya itu yang ngasih berapa 5 ribu 5 ribu gitu dek 5 ribu dulu kan banyak dek
- Peneliti : Kalau kader pos 1 ini kebanyakan kader tetap apa banyak yang baru bu?
- SW : Ndagh lama semua dek lama sama kayak pos 2 kalau yang di pos 3 dek gonta-ganti itu anu dek
- Peneliti : Jenengan asli sini bu?
- SW : Iya sini dek
- Peneliti : Usianya berapa sekarang ibu?
- SW : 50 dek
- Peneliti : Dulu sekolah terakhir apa bu? SPMA pertanian setara SMA itu ya bu?
- SW : Iya dek
- Peneliti : Pas ditunjuk-tunjuk gak ada yang ngerundel bu?
- SW : Ya gak dek iya kalau dulu dek kalau sekarang ya iya dek ya arapaah dadi kader men ndagh gitu sekarang. Tak dek apa-apanah
- Peneliti : Gak pengen nambah kader bu? Ndagh mau bu bidannya maksimal 15 ya bu?
- SW : Iya dek kalau dulu itu satu desa Cuma 5 dek iya dek kan ngumpul kalau posyandu dek kan di balai desa itu dulu dek yang krajan 1 dan 2 itu ngumpul dek akhirnya pak kades itu sama bu bidan rembuk kalau di adakan per pos saja dulu 5 cumak dek sekarang kan per pos 5 dek
- Peneliti : Terus di balai desa jadi satu?
- SW : Iya dek kan jauh juga dek yang talpek lawang seketeng ke sana itu dek ngumpulnya jauh dek

Hari/Tanggal : Sabtu/14-01-2017 (12.50)

Tempat : Kediaman Kader Posyandu

### 1. Identitas Informan Pokok

Nama : RM

Usia : 46 Tahun

Pendidikan : SMA

Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang

Pekerjaan : Kader Posyandu

### 2. Hasil Wawancara:

Peneliti : Menurut ibu itu gimana sih pengetahuan masyarakat tentang kesehatan khususnya di Desa Sumbersuko sendiri ?

RM : ya baik dek, ya biasa sudah setiap pada pelaksanaan posyandu datang

Peneliti : Mereka datang ke posyandu itu atas dasar keinginan mereka sendiri, atau masih di jemput apa gimana bu?

RM : Ndagh dek mereka datang atas inisiatif mereka sendiri karena kesehatan merupakan kebutuhan bagi kita semua khususnya masyarakat di desa ini. Dan memang kesadaran masyarakat di sini sangat baik jadi mereka datang dengan sendirinya.

Peneliti : Terus selama ini kalau ada yang gagh datang posyandu gitu apa karena malas atau ada kendala apa gitu ibu sebagai kader apa yang akan dilakukan?

RM : Ya kadang-kadang itu kan didatengi sama ibu bidan dan kadernya misalnya ini yaa RT 08 saya sebagai kader kan saya paling tahu kondisi di sini seperti apa misalnya ada yang gagh datang yaa dek ya nantik bu bidan sama saya itu dek apalagi kalau ada pin pekan imunisasi nasional gagh datang itu kan kadang-kadang gagh datang itu di datengi sama bu bidan dan kadernya.

Peneliti : Cuma kalau menurut ibu sendiri presentasenya yang datang sama yang gagh datang itu lebih banyak mana ?

RM : banyak yang datang dari pada yang ndagh datang hanya sedikit saja dek pada waktu posyandu balita dan lansia lansianya disini dibagi jadi dua dek kan sudah tua yaa ndagh mungkin kumpul sini disana dirumahnya ibu kampung itu itu untuk lansianya saja dek tapi kalau balitanya dek jadi satu disini alasannya di bagi menjadi 2 tempat untuk lansianya karena jauh itu dek yang mau datang ke sini jauh dari sana dek jadi misalnya disini jam 8 nanti jam 10 atau jam 11 ke sana dek ke rumahnya bu kampung. Untuk kadernya di bagi menjadi 2 di sini 3 dan di sana 2 dek disini kan ada 5 kader dek setiap masing-masing pos 5 kader kan jadi 3 pos untuk posyandunya. Dusun krajan I, Dusun Krajan II, dan Dusun Talpek dan lawang seketeng .

- Peneliti : Terus ibu kan sebagai kader gimana sih strategi ibu untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk sadar kalau kesehatan itu penting dan terus dia juga mau datang ke posyandu nah itu gimana ibu sebagai kader ?
- RM : kalau dari saya yaa misalnya ketemu sama ibu-ibu balitanya besok posyandu katanya saya itu datang gitu apalagi kan gagh di pungut biaya o iya sudah mbk saya datang gitu.
- Peneliti : Itu ibu ngasih taunya gimana dari rumah ke rumah atau gimana?
- RM : Ndagh di sini melalui siaran dek yang pakek pengeras suara kadang-kadang yang gagh datang itu bilangnyanya gagh dengar bu kemaren kok gagh datang posyandu katanya bu bidan ndagh dengar bu untuk pelaksanaan poyandunya di bagi dua untuk lansianya dan balitanya juga ban yak disini dek untuk pelaksanaannya har i selasa minggu pertama kadng-kadang hari rabunya itu lansia dek .
- Peneliti : Terus kalau boleh tau cara penyadarannya terhadap masyarakat selain melalui siaran dengan cara apa lagi bu mungkin dari kader-kadernya?
- RM : Ya dari kader-kader itu besok ada posyandu balita ya kadang ada kegiatan penyuluhan apa datang yaa disini itu gagh ruwet dek kadang-kadang ibunya sendiri tanya sendiri sama kadernya kapan posyandu gitu hari selasa gitu dah siaran itu sudah kadang kalau di tunda sama bu bidannya bu bidannya pas gagh bisa tapi tetep dilaksanakan dan tetap ada setiap bulannya.
- Peneliti : Bagaimana Kerja samanya antara tenaga kesehatan dengan masyarakat sendiri agar masyarakat mau untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu tersebut?
- RM : Kalau dalam setiap kegiatan itu biasanya selalu komunikasi dengan bu bidan baik perawatnya maupun dengan kaderya.
- Peneliti : Selain kegiatan posyandu yang bentuk kegiatannya juga tinggi dalam hal partisipasinya?
- RM : Ada dek ya semacam pengajian itu dek apa yaa kayak sholawat nariyah ada juga tibaan dek.
- Peneliti : Kemudian dari pengajian itu sendiri apa ada semacam bentuk penyuluhan kesehatan juga sebagai bentuk kesadaran terhadap masyarakat?
- RM : Iya ada dek kadang ibu kepala desa kadang membahas tentang posyandunya dan tokoh agamanya juga memberikan saran terhadap kesehatan juga disini ada bu Hj. Marwati dek tibaan disini ada dua dek
- Peneliti : Upaya ibu sendiri gimana sih bu dengan adanya partisipasi di sini yang bagus nah itu gimana caranya menjaga agar tetap baik dan bagus agar pastisipasi tetap meningkat itu gimana?
- RM : Kalau sekarang itu posyandu di adakan doorprize dek atau semacam hadiah itu salah satunya dek doorprize itu di adakan agar ibu-ibu

balita semuanya itu datang di kasih hadiah-hadiah seperti itu kompak dek ini hanya di adakan untuk balitanya saja kalau lansianya itu hanya dapat konsumsi saja gagh ada doorprize kemudian juga dari balita dan lansia itu mendapatkan PMT makanan tambahan. PMT itu juga ada dana seikhlasnya berupa uang yaa 1000 atau 2000 gitu dek yang digunakan sebagai doorprize biasanya bentuknya berupa barang alat-alat rumah tangga. Kadang-kadang ya sabun itu dek , pasta gigi itu dibungkus kalau buat itu gagh sedikit dek 70 gitu dek yang dibungkus untuk hadiahnya tambah banyak yang datang itu dek ya gantian juga dek kadernya biasanya yang masak sekarang siapa besok siapa yang masak gantian terus.

Peneliti : Itu caranya gimana bu kok bisa ada doorprize seperti itu kan juga masih ada penyuluhan kesehatan posyandu juga?

RM : Doorprizenya itu semacam kayak kertas undian gitu dek lotrean harga lotrean itu biasanya 1000 dek kadang-kadang ya ada yang gagh bayar tapi ya tetep ambil lotrean dek itu dapat konsumsi yaa misalnya kue donat sama susu kedelai itu terus ambil lotrean satu dek kadang ya ada juga yang beli 2 lotrean.

Peneliti : Kalau untuk upaya yang lain bu dalam meningkatkan partisipasi masyarakat selain adanya doorprize kira-kira apa lagi bu ?

RM : yaa kalau selain doorprize ya mungkin semacam penyuluhan dek penyuluhan seperti penyakit-penyakit itu dek misalnya sekarang musimnya demam berdarah iya itu diadakan penyuluhan tentang itu dikumpulkan semua sebelum ditimbang dikasih penyuluhan setelah itu ditimbang pada saat posyandu kadang-kadang kadernya juga memberikan penyuluhan kadang hanya bu bidan saja dek.

Peneliti : Selain di posyandu dimana bu kadang-kadang penyuluhannya?

RM : Ya selain posyandu kadang juga diadakan rapat di balai desa itu kalau misalnya ada ibu hamil ya iya itu sudah diadakan penyuluhan kadang di poskesdes juga dek . selain ibu hamil juga kadang juga ada kelas balita dek.

Peneliti : Apa kelas balita itu bu?

RM : Kelas balita ya balita yang memiliki umur berapa sampai dengan berapa kadang di kasih undangan itu sama bu bidan untuk datang ke poskesdes jadi dikumpulkan disana dikasih penyuluhan disana sama bu bidan. Dari balita-balita tersebut dibeda-bedakan kelasnya. Tidak dikumpulkan jadi satu dek dan kelas balita itu diperuntukkan untuk semua pos.

Peneliti : Kelas balita itu merupakan upaya dari poskesdes untuk membangkitkan partisipasi masyarakat atau memang udah ada program kelas balita itu bu?

- RM : Kelas balita itu merupakan upaya dari poskesdes untuk membangkitkan partisipasi masyarakat atau memang udah ada program kelas balita itu bu?
- Peneliti : Selain penyuluhan di Posyandu sendiri apa ada penyuluhan yang dilakukan mungkin dari rumah ke rumah gitu bu?
- RM : Iya pernah ada dek tapi tidak selalu dilakukan dek mungkin ya seperti kunjunga n rumah atau KR. KR itu dilakukan misalnya pada saat Pekan Imunisasi Nasional itu diadakan kunjungan rumah terus ada juga kan yaa obat cacing itu untuk tipes kadang kalau pada saat penyuluhan itu gagh dateng ya didatengi sama bu bidan dek sama kadernya di pos II siapa saja gitu dek misalnya dusun Krajan II siapa yang gagh datang .
- Peneliti : Pernah ada gagh program seperti cek golongan darah darah dari masyarakat satu ke masyarakat lainnya?
- RM : Kalau misalnya untuk ibu yang hamil memang iya diadakan dek cek golongan darah itu untuk ibu hamil sekeluarga disuruh datang ke balai desa disana di ambil darahnya .Kadang saya sendiri sebagai kader kalau disini ada yang hamil saya kasih tau mbk besok sama suaminya suruh kumpul dan datang ke balai desa sama bu bidan untuk cek golongan darah. Biasanya kan diperuntukkan untuk persiapan sebelum persalinan melahirkan kalau itu saya tahu dek. Kalau dulu pernah ada dek kejadian ada yang melahirkan kekurangan darah ya it langsung ambil darah dari keluarganya itu yang cocok siapa gitu dek. Saya sendiri yaa kan punya ponakan yaa dulu kan pernah hamil darahnya golongan O dan semua keluarga O jadi ya itu persiapan sebelum melahirkan.
- Peneliti : Ibu kan sebagai kader yang aktif terus gimana bu peran tenaga kesahatan dengan kader selama ini melakukan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat?
- RM : Iya sudah baik dek selama ini semua pengabdian untuk masyarakat dan pelayanan yang baik terhadap masyarakat juga sudah dilakukan dan semua apa yang sudah dilakukan tenaga kesehatan dan kader masyarakat merespond baik dan senang
- Peneliti : Kalau misalnya ada masyarakat yang tidak datang pada saat posyandu baik balita maupun lansia gimana ibu sebagai kader?
- RM : Ya misalnya gagh datang ya dek ya Cuma di kasih saran itu dek bulan depan datang gitu dan bu bidan juga menyampaikan harus sabar kalau menghadapi masyarakat . kalau disini itu dek balitanya waktu posyandu jam 8 itu sudah mulai ya sampai mau dzuhur itu baru selesai dek.
- Peneliti : Terus kalau menurut ibu sendiri upaya untuk meningkatkan partisipasi kader sendiri itu apa saja sih bu?

RM : Iya adanya kerja sama dek kalau mengerjakan buku laporan ya kerja sama selain itu ya kalau masak ya gantian dek biar gak berat untuk konsumsinya masyarakat setiap bulannya itu gantian. Adanya uang jasa pelayanan kader dek berupa uang sebesar 40 ribu dek untuk posyandu balita 20 ribu dan lansia 20 ribu. Selain itu juga ada rapat rutin bulanan dek biasanya dilaksanakan ppada saat hari selasa minggu terakhir.

Peneliti : Apa tujuan diadakannya rapat rutin minggu terakhir itu bu?

RM : Ya itu dek mengadakan arisan ya tiap kader itu ya sama bu bidan dan perawat di balai desa sambil tiap bulannya bu bidan itu mengoreksi buku-buku baik dari kekurangan dan kelebihan buku laporan bulanan masyarakat untuk posyandu itu selalu di bawa dek kadang juga ada bapak kepala desa kumpul disana sudah dek kadang ngasih saran gitu dek misalnya ada kendala itu bisa rundingan dengan bapak kepala desa kan katanya kalau ada ibu balita yang tidak datang enaknya gimana pak.

Peneliti : Selain kegiatan rapat itu apa ada lagi bu?

RM : Kadang ya bu bidan itu ngasih saran kalau ada yang gak datang posyandu itu tolong ya bu di kasih tau

Peneliti : Terus kalau arisan itu diadakan untuk apa bu?

RM : Tujuannya ya untuk apa ya kalau gak diadakan arisan ya kadang itu kadernya males yang mau ngumpul dek jadi diadakan itu sebagai pengikat dek kader satu dengan yang lainnya. Kadang kalau kadernya ada yang datang itu ada teguran dek sekarang juga kadernya itu buat keputusan sama bu bidan kalau misalnya rapat kader itu 2 bulan gak datang gajinya suruh potong dek dipotong 10 ribu dek. Kadang kader yang jauh datang yang dekat gagh datang kadang-kadang . akhirnya dengan keputusan itu semua kader sanggup untuk hadir .

Peneliti : Menurut ibu sendiri ya gajinya kader itu ya disini itu ya kira-kira lebih besar dibandingkan dengan desa lain apa ndagh bu?

RM : Lebih besar disini dek kalau desa Klampokan itu kan kadernya Cuma 5 dek terus kan gajinya hanya 30 dek lebih besar di Sumbersuko padahal kan kadernya 15 orang dikalikan 40 ribu berapa sudah dek

Peneliti : Terus bener gak sih bu kalau misalnya kader ya dalam melakukan pendampingan ke ibu yag hamil sampai dengan melahirkan itu benar bu kalau mendapatkan bonus?

RM : Iya bener dek ada kader yang mendampingi mulai hamil sampai dengan melahirka bahkan ikut mengantarkan ke poskesdes itu memang ada bonus dek dari bu bidan dan kalau misalnya ada orang melahirkan kalau kadernya yang memandikan bayinya iya dek tapi kan kalau saya ada yang melahirkan ditanya dulu apa mau dimandikan sendiri ke orang pintar atau mau dimandikan kadernya. Kalau kadernya yang mandikan ya dikasih uang sama bu bidannya . kadang

bu bidan datengi ke rumah kader kalau ada yang mau mandikan bayi tergantung sama keluarga yang punya bayinya dek.

Peneliti : Terus itu bu kayak kerja sama yang dilakukan sama puskesmas itu kayak gimana bu kayak poskesdes termasuk tenaga kesehatan dan kader juga ?

RM : kerja samanya baik dek kadang ada penyuluhan dari puskesmas juga kadang juga obat-obatan yang diberikan untuk masyarakat di dapat dari Puskesmas dek . puskesmas sendiri pernah datang pada saat penyuluhan tentang gizi itu baru datang pak arif kalau waktu posyandu itu kadang dateng takut ada yang BGM dek balita gizi BGM itu balita yang menurun berat badannya misalnya umurnya sudah bukan anak-anak lagi tapi gak tinggi-tinggi dan kurus.kalau untuk kunjungan rumah dari puskesmas gagh pernah mendampingi datang hanya kader dan tenaga kesehatan poskesdes yang datang ke rumah-rumah kalau ada yang gak datang posyandu.

Peneliti : Terus kalau menurut ibu sendiri yaa jadi kader kan udah lama pengalamannya banyak dan mengerti tentang poskesdes disini seperti apa menurut ibu kondisi masyarakat sebelum adanya poskesdes itu seperti apa dengan adanya sekarang kondisi kesehatannya itu seperti apa?

RM : Kalau saya kira ya dek waktu dulu masih ada posyandu kalau dulu itu jadi satu dek posyandunya di balai desa ada perbedaan dek kalau yang dulu males sekarang menjadi giat untuk dateng ya tentunya juga karena adanya berbagai upaya itu. Kadangg-kadang kan kalau dateng itu tanya doorprize dek apalagi doorprizenya itu yang besar-besar dek itu sudah kompak dek

Hari/Tanggal : Jumat/16-12-2016 (19.53)  
Tempat : Kediaman Kader Posyandu

### 1. Identitas informan pokok

Nama : YA  
Usia : 47 Tahun  
Pendidikan : SMA  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Kader Posyandu

### 2. Hasil wawancara:

Peneliti : Oo iya jadi ini ya Ibu kader kesehatan aktif di pos 3 yaa bu? Itu kegiatannya balita dan lansia ya bu? Mau tanya2 seputar kegiatan yang ada di Pos 3 soalnya tadi udah tanya di pos 1 dan pos 2 juga?

YA : Iya dek saya sudah lama mengabdikan diri saya sebagai kader kesehatan di posyandu desa sini dek. Iya dek kegiatan penyuluhan kesehatan di desa sini ada dua kegiatan yaitu kesehatan untuk posyandu balita dan posyandu untuk lansia. Oke dek sebisa dan sepengetahuan saya tentang kesehatan di desa sini akan saya jawab dek.

Peneliti : Jenengan berapa lama jadi kader disini ibu?

YA : Ndagh tau mulai dari tahun berapa yaa mungkin kalau ndagh keliru sekitar 2010 masi jamannya bu didi saat itu masih bidan yang lama Iyaa masih duluan mbk sri.

Peneliti : Biasanya pemeriksaan balita tiap berapa lama sekali bu?

YA : Iya satu bulan sekali dilakukan dengan rutin setiap pelaksanaan penyuluhan kesehatan di desa sini sesuai dengan jadwal kegiatan yang telah ditentukan.

Peneliti : Partisipasi balita disini bagaimana bu apa semakin meningkat atau ada penurunan bu?

YA : Tergantung ya kalau skg kan musim panas , batuk yaa kebanyakan menurun , banyak yang turun sekarang anak-anak tetapi tetap berjalan dengan aktif kegiatan kesehatan di poskesdes hanya saja kalau keadaan sekarang dikarenakan pada musimnya banyak yang sakit-sakit karena adanya perubahan cuaca dan kemaren lusa di posyandu ada banyak yang turun berat badannya.

Peneliti : Bu itu dulu pas sebelum ada kegiatan untuk yang balitanya bu kondisi balita disini gimana bu? akhirnya terbentuk itu tadi poskedes dulu pas sejarahnya itu bu gmn minta cerita sedikit bu?

YA : Pertama dulu masih bu widi itu dulu masih 2 kader disini , pas terus wujud pak tinggi mabrur nambah dulu sebenarnya sama lawang



seketeng itu satu pos Cuma apa maksudnya kan berjauhan itu pecah disana 2 orang kadernya kan satu pos 5 orang disini 3 orang kan jauh di pecah.

Peneliti : Berarti disini sendiri tetap 3 orang itu bu? Bu kalau ini setelah ada kegiatan ini gimana bu aktif gak masyarakatnya bu? Banyak yang ikut kegiatan? biasanya berapa bu?

YA : iya tetap 3 orang dek kader kesehatan yang menjalankan tugasnya sebagai kader posyandu di desa sini akan tetapi tetap berjalan dengan baik dan dapat melayani masyarakat dengan sebaik mungkin. Tetap aktif dek karena masyarakat melakukan seluruh kegiatan dengan perasaan yang senang tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Alhamdulillah selalu banyak dek lebih banyak yang ikut di bandingkan dengan yang tidak ikut. Balita disini kan cmn 1 RT cuman 60 rumah dek cm dsini dek satu RT cmn 18 beda dengan yang krajan 1 punya mbk sri banyak di lawang seketeng 1 RT masih banyakan disini balitanya 18 orang dulu balitanya.

Peneliti : Berapa bu kalau disini balitanya? Kalau Lansia berapa bu? Emang hari apa sih bu kegiatannya bu kalau kerja msyarakatnya?

YA : Balita di desa sini berjumlah 18 orang dek, kalau lansia disini banyak dek akan tetapi terkadang kalau ada yang kerja tidak bisa datang pada saat posyandu dek. Karena disini kadang banyak yang pagi-pagi pergi ke sawah dek

Peneliti : Berarti meskipun sudah sepuh, tunuk-tunuk tetep ke sawah yaa bu? Tapi semangatnya untuk dtang ke posyandu tetap tinggi kan bu? Tiap bulan apa minggu bu?

YA : iya dek tetep kerja dek karena sudah mayoritas disini bekerja dengan mata pencaharian sebagai petani dek tetap tinggi dek antusias mereka sangat tinggi dan peduli terhadap kesehatan mereka masing-masingnya setia bulannya dek selalu dilaksanakan dan disesuaikan dengan jadwal yang ada bersamaan dengan pelaksanaan posyandu balita.

Peneliti : Kegiatannya apa za bu tiap bulan bu? Ada ndagh bu semacam kayak pemberian PMT pemberian makanan tambahan?

YA : iya kegiatannya di periksa kesehatannya, di timbang berat badannya, di ukur tinggi badannya, dan kalau lansia itu ya diukur tensi darahnya. Ada dek PMT itu selalu hal yang wajib dalam kegiatan posyandu karena sudah menjadi rutinitas pada saat kegiatan posyandu dilakukan setelah selesai kegiatan masing-masing akan diberikan PMT atau pemberian makanan tambahan dan PMT itu di dukung danaya dari pak tinggi.

Peneliti : Berapa dananya bu? kalau satu orang budgetnya berapa bu ? sekarang per balita dari kepala desa 7500 dan lansia 7500 juga disamakan yaa bu yaa?

- YA : Tergantung masakan kalau nasi berapa orang kan bisa dikira-kira itu dek . sekarang per balita dari kepala desa 7500 dan lansia 7500 juga disamakan Kan selain itu juga ada ini untuk Balita jimpitan itu yaa 1000. Disini 1000 dek Kadang-kadang yaa ada yang bayar kalau Saya ndagh pernah nagih dek ya ada yang bayar iya ada juga yang gak bayar iya dek. Saya gak pernah narik-narik dek. Kadang-kadang berapa dananya dari jimpitan cuma 9000 saya Bikin nasi kuning. 9000 Ya ndagh cukup dek untuk buat nasi kuningnya akan tetapi ada dana dari pak tinggi berupa dana desa itu. Dana desa atau ADD itu yang dari pak tinggi sekitar 7500 itu keluar selama 6 bulan sekali perbalita dan per lansia itu jadi ya tinggal dikalikan jadi berapa itu dek.
- Peneliti : Terus disini apa ada kayak semacam doorprize bu?
- YA : Dulu ada, sekarang berhenti ada dulu saya.
- Peneliti : Kenapa alasannya bu kenapa kok sekarang berhenti bu?
- YA : Itu yang pertama waktu ngadakan ya banyak yang beli lama kelamaan gagh ada yang beli, males saya pasan berhenti.
- Peneliti : Padahal kan kalau dikasih doorprize biasanya masyarakat lebih tertarik ya bu ini malah justru ndagh mau gini ya bu? Ndagh mau beli?
- YA : Iya anak-anak kan tergantung ini dek simpan tani yaa dek iya kalau yang kerja kalau ndagh kerja kadang-kadang ndagh mau anak-anak beli itu iya kalau kenak gitu lebih baik dibelikan itu camilan itu.
- Peneliti : Dulu berapa bu kalau beli waktu masih ada itu bu ?
- YA : 1000 rupiah wong jimpitan saja ndagh ada yang bayar jarang bayar. Kadang- kadang dapat 6000 dapat 8000 kadang sekarang ndagh ada sama sekali alasannya kadang lupa ndagh bawa uang bulan depan pas bulan berikutnya lupa lagi.
- Peneliti : Dulu biasanya sampek sekarang PMTnya berupa apa bu untuk di pos 3 sendiri ?
- YA : untuk sekarang kan memasuki tahun 2017 itu sudah ada menu dek sudah terdaftar nantik kan tiap bulan kan ada rapat. rapat kader itu dek selasa minggu ke empat . minggu ketiga di krajan 1 minggu kedua krajan 2 minggu pertama sini talpek rapatnya itu dek. Ada itu menunya sampek 12 bulan sudah terdaftar.
- Peneliti : Berarti pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan itu berarti sudah gimana bu kalau di pos 3 ini?
- YA : Sudah tau sudah dek sudah sadar dek
- Peneliti : Itu tanpa dijemput juga yaa bu?
- YA : Iya dek kan disiarkan juga dek

Peneliti : Bu kalau seumpama yang tua-tua itu kan anu kan udah sakit-sakit sukanya ke kerumah sakit gak mau ke anu gimana bu caranya biar mau datang bu ke posyandu lansia bu? Gmn bu cara ngajak itulah bu?

YA : Diajak langsung mau dek

Peneliti : Kalau misalnya ada masyarakat yang ndagh mau gitu bu gimana bu caranya kader sendiri Maksudnya gmn yang udah ndagh bisa jalan udah ? Iya bu ada yang ndagh bisa jalan atau mungkin ada yang gak mau dateng bu gimana kader sendiri?

YA : Ya kan ada penyuluhan KR Kadang itu diajak dek dirayu-rayu dek, kadang-kadang kalau pas sakit ndagh ada posyandu kadang kan ada polindes, kadang ke puskesmas. Orang sini kalau sakit sudah pengertian dek langsung di bawak dek takut soalnya dek sudah sadar dek Dulu males .

Peneliti : Penyuluhan ke ibu hamil apa ada bu?

YA : Ada dek posyandu itu kan balita,ibu hamil dan lansia dek.

Peneliti : Terus kayak pendataan itu apa ada bu kayak cek donor darah? Cek darahnya golongan apa?

YA : Gak ada kalau di posyandunya mbk tergantung bu bidannya kadang ya ada kadang ya enggak kebanyakan di puskesmas kalau donor darah di posyandu itu Cuma atensi yang ada pengobatan

Peneliti : Berarti kayak kunjungan rumah penyuluhan semacam adanya jentik-jentik nyamuk kayak DB gitu itu ndagh ada berarti ya bu?

YA : Ada juga dek dulu juga ada penyemprotan udah pernah sekarang gak ada baru ada penyemprotan kalau ada yang sudah kena DB dulu anak saya kena DB gitu juga sekarang musim DB anaknya pak carik juga kena DB

Peneliti : O iya bu gimna bu cara membangun kesadaran masyarakatnya kayak dari balitanya mungkin kan pasti ada bu satu atau dua mungkin balita yang susah untuk di ajak ke posyandu itu gimana itu bu cara penyarannya biar mau ini lha bu mau dateng kadang kan ada bu yang takut?

YA : Disini ada dek anaknya bu hayati waktu bayi yang mau datang sekarang ditinggal sudah gak mau alasannya itu tiap ditimbang ndagh pernah naik malu sama balita yang lain sekarang sudah di paksa tetep ndagh mau dek di datangi bilanginya iya besok datang kalau ada posyandu pas waktunya ndagh datang dek apa mungkin karena adanya gizi buruk pas ditimbang jadi gak pernah datang-datang kan biasanya karena BGM itu dek.

Peneliti : Tapi pernah ada KR disini bu?

YA : Ada meskipun didatangi bu bidan ya tetep gak mau tetep gak sadar sekarang sudah SD itu anaknya

- Peneliti : Dari puskesmas sendiri apa ada bantuan bu?
- YA : Ada dek bagian gizi kan ada kemaren juga bu bidan bawa yang untuk BGM yang ibu hamil naik turun berat badannya dikasih mari. Ini saja istrinya hendro tidak punya nafsu makan itu dek kurus ndagh mau sama obat kan biasanya orang hamil dikasih obat penambah darah ndagh masuk katanya mual katanya dek
- Peneliti : Kayak obat-obatan itu juga ada bantuan dari puskesmas sana bu?
- YA : Ada dek Cuma PMT saja dari desa
- Peneliti : Disini ada gak bu kegiatan diluar selain poskesdes?
- YA : Ndagh ada berarti hanya posyandu saja
- Peneliti : Terus kayak lansianya itu gimana bu aktif gak bu kayak ikut senam lansia ?
- YA : disini gak ada senam lansia dilaksanakan di krajan 1 dan dua saja kadang dilaksanakan kadang ya ndagh kalau pas mau ada lomba-lomba baru dilaksanakan terus. Pokoknya satu bulan sekali itu sudah.
- Peneliti : Bu kalau disini ada tokoh-tokoh masyarakat yang membantu ibu buat sosialisasi ke masyarakat ada gak bu? Kayak bantu pentingnya kesehatan itu seperti ini kayak tokoh agama pak kiai dan bu kiai gtu bu? Ndagh ada berarti pengajiannya disini ndagh ada ya bu?
- YA : Dulu ada dek tapi berhenti lama dek kalau arisan tahlilan kiffayah ada dek dulu ada dek semacam tibaan.
- Peneliti : Terus kenapa bu berhenti?
- YA : Ndagh tau Cuma biasa kalau pertama itu banyak dek yang ikut lama kelamaan tinggal 4 dek .....,itu kan sekarang ada tv ya nonton sinetron
- Peneliti : Terus dari kader-kader gitu gak ada upaya bu untuk mempertahankan ikut partisipasi tetap ikut pengajian, kiffayah ?
- YA : kalau saya iya mau dek, Cuma saya sma ki haji bahrol yang lainnya gak mau dek .
- Peneliti : Itu apa bu yang di buat pos 3 tempatnya dimana bu? Kayak rumahnya siapa yang dijadiann tempat perkumpulan? Di sini dek? Ow berarti dirumahketuanya kader ?
- YA : iya
- Peneliti : Untuk pos-pos lain apa sama dirumah2 ketua kader juga?
- YA : Kerajan 1 dirumah bu ruminingsih dekat rumahnya pak carik, kerajan dua di rumah bu lis, di lawang seketeng dirumah bu sarjanah.
- Peneliti : Tapi kalau yang posyandu itu jadi satu disini kan bu yang lawang seketeng kan pos nya Cuma 3 bu?
- YA : Iya dek cuman pelaksanaannya itu dilainkan dek ndagh sama di sini hari selasa dilawang seketeng hari rabu. Kan jauh dek kalau kumpul

ndagh mau ndagh yang sini ke lawang seketeng jauh yang lawang seketeng ke sini jauh juga dek.

Peneliti : Tapi kegiatan-kegiatan posyandu masih berjalan kan bu sampai sekarang?

YA : Iya berjalan dek

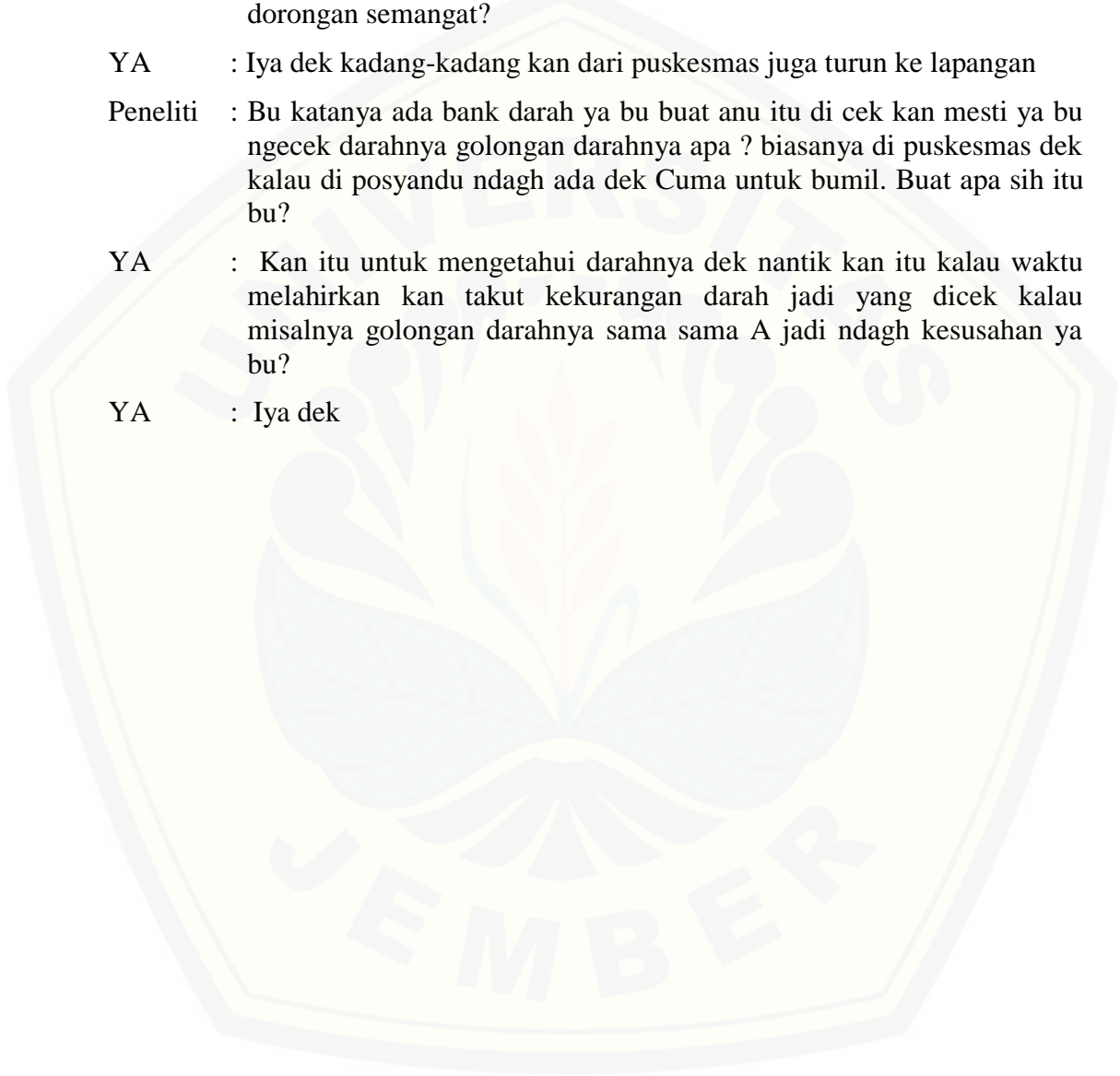
Peneliti : Terus kayak kerja sama sama puskesmas itu gimana bu? Tetep ada dorongan semangat?

YA : Iya dek kadang-kadang kan dari puskesmas juga turun ke lapangan

Peneliti : Bu katanya ada bank darah ya bu buat anu itu di cek kan mesti ya bu ngecek darahnya golongan darahnya apa ? biasanya di puskesmas dek kalau di posyandu ndagh ada dek Cuma untuk bumil. Buat apa sih itu bu?

YA : Kan itu untuk mengetahui darahnya dek nantik kan itu kalau waktu melahirkan kan takut kekurangan darah jadi yang dicek kalau misalnya golongan darahnya sama sama A jadi ndagh kesusahan ya bu?

YA : Iya dek



**TRANSKRIP WAWANCARA - INFORMAN TAMBAHAN**

Hari/Tanggal : Sabtu/21-01-2017 (12.47)  
Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

**1. Identitas Informan Pokok**

Nama : EY  
Usia : 39 Tahun  
Pendidikan : SMA  
Alamat : Desa Sumpersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

**2. Hasil Wawancara:**

Peneliti : Apakah ibu merupakan masyarakat yang aktif mengikuti posyandu?

EY : Iya dek saya aktif karena saya memiliki anak balita dek saya sudah luamayan lama mengikuti posyandu dek saya tinggal disini kurang lebih sudah 7 tahun.

Peneliti : Menurut ibu itu gimana sih bu pengetahuan ibu tentang kesehatan selama ibu ikut posyandu balita?

EY : Menurut saya kesehatan itu sangat penting sekali untuk anak kita bisa tau anak kita sehat enggak nya berat badannya sesuai dengan umurnya apa tidak, misalnya penyakit apa yang bisa diatasi sakit apa kan bisa diperiksa kan ada bu bidan ada perawatnya juga seperti itu.

Peneliti : Terus kalau boleh tau bu selama ini ibu ikut kegiatan posyandu ballita ada yang jemput ibu untuk datang apa gimana ?

EY : Tidak dek saya datang dengan sendirinya kadang Cuma dari kader besok posyandu dan dari masyarakat satu dengan yang lainnya dari mulut ke mulut dek kadang sudah tau kadang Cuma gini kita itu kan selama satu bulan kan Cuma sekali selasa minggu pertama kadang minggu kedua kalau kebetulan bertepatan dengan hari itu ada kepentingan misalnya hari selasa diganti nantik hari rabunya apa hari kamisnya gitu.

Peneliti : Berarti ibu ke posyandu atas kehendak ibu sendiri yaa?

EY : Iya dek atas kesadaran saya sendiri untuk datang ke posyandu.

Peneliti : Terus kalau boleh tau yang ibu lakukan apa sih bu kok bisa timbul inisiatif atau kesadaran dari ibu sendiri untuk mau datang ke posyandu dan kesehatan itu penting bagi kita?

EY : Oo iya dek karena itu demi anak kita kesehatan untuk anak kita penting sekali kesehatannya untuk anak kita, pertumbuhannya juga bisa konsultasi dengan bu bidan dapat masukan tentang kesehatan dari bu bidan kita sendiri harus sadar demi anak kita tindakannya gitu.

Peneliti : Terus kalau ibu sendiri kan termasuk masyarakat yang aktif ya bu partisipasinya ibu kan juga tinggi ya bu untuk ikut posyandu lalu upaya ibu itu gimana sih bu untuk untuk menjaga partisipasi ibu sendiri itu biar gagh turun ?

EY : iya selalu hadir dalam posyandu mengikuti kegiatan posyandu apa saja yang ada di dalam posyandu itu apa saja sudah misalnya ada lomba balita sehat ya ikut atau misalnya ada lomba anak usia sekian sampai dengan sekian lomba ini selalu ikut saya dek kan selalu ada dek itu lomba-lomba di posyandu.

Peneliti : Sebenarnya kalau dari ibu sendiri tujuan adanya kesadaran itu untuk apa sih bu?

EY : Tujuannya ya supaya kita lebih protective sama anak-anak kita bukan untuk membatasi dia untuk main tapi kesehatannya di posyandu kan tentang kesehatannya , masa aktifnya anak masa perkembangan anak .

Peneliti : Loh bu kalau semisalnya pas waktu kegiatan posyandu itu misalnya adeknya ini sakit atau mungkin ibu ada kepentingan yang pada saat itu bertepatan dengan jadwal posyandu nah ibu gimana itu bu?

EY : Ya saya tetap ikut dek dulu dek kan hanya sebentar itu dek setidaknya saya nimbang anak saya kan saya deket dek Cuma dibelakang rumah sini pos untuk kegiatan posyandunya dan kegiatan posyandu itu dimulai dari jam setengah 8 sampai jam setengah 12 dek . kalau sakit saya ke puskesmas nanti kalau udah sehat lagi bisa posyandu lewat puskesmas dek bisa lihat berat badan anak kitapuskesmas bisa itu karena saya dulu pernah karena kalau disini sudah telat nimbang karena sakit saya nimbang ke puskesmas atau ke poskesdes dek tolong bu bidan saya mau menimbang anak saya karena kemarin gagh ikut posyandu bu gitu.

Terus selama ibu ikut posyandu itu manfaat apa saja yang ibu dapatkan dari kegiatan posyandu? Banyak dek bisa silaturahmi sama ibu-ibu disini atau sama warga pendatang tau anak-anak balita yang ada disini bisa tau kesehatan anak kita, penyakit-penyakit apa sekarang yang ada banyak penyakit yang kita gagh tau menjadi tau akhirnya apa yang harus kita jaga misalnya untuk kesehatan anak kita yaitu dirumah kita sendiri kan juga harus mengerti misalnya kita bertanya bu bidan saya dirumah seperti ini sudah benar apa tidak bu setidaknya bisa tau karena bu bidan lebih paham dan mengerti tentang kesehatan kan kadang bu bidan sering bilang ayo siapa diantara ibu-ibu disini yang punya keluhan dirumah misalnya anaknya sakit begini ndagh sembuh-sembuh kan dikasih tau gagh usah anak kecil semua anak-anak pasti ibunya selalu konsultasi dengan bu bidan

selain itu sama ibu-ibu yang lain bisa saling sharing ngobrol gitu walaupun hanya sebentar lalu bisa tanya ke bu bidan makanan seperti ini boleh tidak bu dimakan baik tidak bu di konsumsi oleh anak—anak kita kalau bisa bikin makanan untuk anak-anak kita lebih baik dan kadang-kadang juga dipraktekan waktu kegiatan posyandu .

Peneliti : Katanya dengar-dengar ad kelas balita ya bu ya?

EY : Iya dek di bu bidan kelas balita itu maksudnya dari umur 0 bulan sampai 1 tahun waktu itu saya juga ikut pada saat anak saya ini umur satu tahun sampai tiga tahun tapi pelaksanaannya di poskesdes sana jadi pada saat itu di kasih pertanyaan, ada permainan juga anak-anak bisa apa anak umur sekian misalnya sudah bisa apa kayak nyebut namanya sendiri atau sudah bisa bicara lancar atau belum atau benda apa ini itu kalau kelas balita kalau yang masih bayi ya Cuma diperiksa kesehatan anaknya sama ibunya saja dek.

Peneliti : Berarti kelas balita itu bukan termasuk upaya atau usaha untuk menumbuhkan partisipasi masyarakat ya bu berarti lebih tepatnya itu program ya bu?

EY : Ya program dari sana ada kader dari puskesmas juga datang perwakilan berapa orang kadang ke rumah-rumah itu habis ada kelas balita gini nanti ada yang didatengi di rumah ibu siapa di kasih pertanyaan kemaren kan kelas balita apa yang ibu dapat dari kelas balita itu yang nagsih pertanyaan adalah dri Puskesmas dan Dinas Kesehatan Bondowoso apa hasil dari kelas balita itu.

Peneliti : Terus setiap posyandu balita itu apa saja kegiatannya di situ itu bu ?

EY : iya ada pemberian makanan tambahan dek atau PMT itu setiap Posyandu kadang bubur,soup, susu itu kemaren kan di kasih tau sama bu bidan itu kan dari iuran kita dan dari pemerintah.

Peneliti : Terus kalau menurut ibu ya bu perannya tenaga kesehatan sama kader sendiri untuk ke masyarakat sendiri itu gimana bu?

EY : Perannya sangat baik terhadap masyarakat dan dangat besar dek disini kan juga ada Posyandu lansia kayak orang-orang yang sudah tua itu bisa berobat gratis bisa periksa gratis bisa ngecek tekanan darahnya dan lain-lain pokoknya kalau masalah kesehatan bagus sudah mbak untuk masyarakat sini juga. Sebenarnya itu kesadaran kita mau datang atau gak nya walaupun diadakan tapi kita gak sadar kan percuma juga dek. Bagus sudah dek karena setiap bulan selalu rutin diadakan posyandu gak pernah gak di adakan. Lansia sendiri juga sama dek di kasih makanan tambahan atau PMT untuk orang-orang tua itu.

Peneliti : Lalu kalau upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat itu kan ya bu ya katanya kan denger-denger mengadakan doorprize kayak hadiah-hadiah itu setiap posyandu di pos I (satu) ini apa juga begitu bu?



EY : Kadang-kadang dek biar ada semangat buat datang saja dek tapi tidak setiap posyandu dek misalnya ada perayaan apa gitu dek mesti ada kalau gak disini di adakan kadang di adakan di Poskesdes dek jadi ibu-ibu itu ada undangannya jadi bukan sini saja dek di klampokan itu juga di undang juga dek jadi bisa ngumpul semua sehingga ada hadiah-hadiah buat anak-anak dek misalnya anak ini umur segini sampai dengan segini pandai begini nanti itu di kasih hadiah dapat juara gitu misalnya dek jadi ada semangat ya untuk ibunya sendiri jadi ibu sendiri bisa mengikuti perkembangan anaknya.

Peneliti : Doorprize itu dananya dari mana bu?

EY : Iya dari dana kita yang kayak iuran seribu rupiah dek atau dua ribu kan itu kayak kita mau posyandu kan kadang ada yang ngasih itu ada juga yang gagh ngsaih itu gak papa sudah kan itu dana sukarela dari kita Cuma kalau saya kalau bisa ngasih kan itu nanti kembali juga untuk kita dek untuk anak-anak kita juga dek doorprize yang diberikan dengan cara menjawab pertanyaan dengan benar dan dikasih berupa hadiah untuk menarik juga.

Peneliti : Penyuluhan kesehatan itu apa berupa formal saja atau informasi juga bu?

EY : Formal dek dan informal juga dek kadang ke rumah-rumah juga bu bidannya sama perawatnya dan perwakilan dari kader juga datang ngasih tau kadang formal juga tapi kebanyakan formal juga waktu posyandu saja. Tapi kadang kalau semisalnya kita lama gagh datang itu di datengi kerumah.

Peneliti : Apakah ibu pernah mendapatkan Kunjungan rumah atau KR?

EY : Iya pernah dek waktu itu saya masih hamil waktu itu bu bidan sama kader-kadernya ke rumah saya dek pada waktu KR itu memberitahu kalau pelaksanaan Posyandu akan dilaksanakan yang dilaksanakan pemeriksaan ini menimbang anak ya tentang kesehatan anak dek. Terus cara menjaga kebersihan misalnya sekarang musim demam berdarah terus ngadakan penyuluhan biasanya itu datang dari rumah ke rumah ini kan musim demam berdarah bu. Kalau informal juga disampaikan kalau sudah ada yang kena penyakit DB atau demam berdarah kadang lansung ke rumah-rumah disini satu per satu rumah didatengi ditengok itu dibelakang rumahnya, bak mandinya juga ada WC apa enggak punya enggak di kasih pertanyaan juga misalnya dulu juga ada kayak kelas balita gitu di kasih tau caranya itu mengurus bak mandi dengan satu minggu sekali kalau bisa jadi nanti kalau sudah ada hasilnya di cek ke rumah sama bu bidannya. Kadang ditanya bu punya WC enggak kalau bisa bikin kalau gak ada WC susah disini itu kan masih ke sumber dek tapi disini rata-rata semua sudah punya WC sendiri dek. Kadang kan untuk ngajarin anak kalau sudah besar gitu ke toilet sering di kasih penyuluhan sama bu bidanya dek.

- Peneliti : Terus kalau selama ini tante ikut posyandu hanya mengikuti kegiatan saja jadwal dari sana saja atau mungkin tante pernah berpendapat atau memberikan aspirasi dalam kegiatan posyandu?
- EY : Gak dek karena posyandu itu memang sudah dari bu bidannya .lain kalau ada tambahan kita mau konsultasi atau mau ada yang di omongkan ke bu bidan kita ke poskesdes dek kita sendiri yang datang kesana. Kalau pada saat posyandu jarang dek yang memberikan saran. Misalnya kayak kemaren itu ya ibu-ibunya mintak di pindah harinya atau jamnya kan sudah ketentuan dari sananya gagh ada yang ngomong udah ngikut saja dari kitanya dari ibu-ibu di Pos I (satu) sini.
- Peneliti : Tapi denger-denger katanya adanya yang usul untuk mainan anak balita itu gimana maksudnya?
- EY : Iya usul dek dari kita memang dek ada yang kemaren mainannya kurang karena anaknya kan banyak . kemaren bu bidannya yang bilang apa ada yang kurang mainannya apa mau ditambah mainannya terus iya boleh bu kita kan baru itu bilang dek.
- Peneliti : Terus kalau boleh cerita sedikit te menurut ibu dulu kan sebelum ada poskesdes kesehatannya itu seperti apa terus semenjak ada poskesdes itu seperti apa sekarang berubah atau ada perbedaan?
- EY : kalau saya ya mungkin lebih kalau ada poskesdes kita itu lebih rajin datangnya karena dengan kesana kan lebih tau kita kalau sekarang lebih enak darii pada yang dulu kan masih bingung mau kemana enaklah dek keuntungan bagi masyarakat sini juga dek kita lebih rajin memeriksakan anak jadi kita gagh takut anak misalnya demam tinggi kan bisa datang ke poskesdes dek kalau mau ke puskesmas kan jauh juga dek persalinan melahirkan juga bisa di poskesdes.dulu memang sudah ada Posyandu tapi untuk keatifan dan kesadaran masih kurang yang membuat masyarakat aktif juga karena kadernya sendiri yang memberikan info kadang perhatian dari kader dan ada juga yang datang kerumah bahkan menjemput juga ada dek kadang kalau salah satu ada yang belum datang dijemput didatengi ke rumahnya kalau sekarang ada posyandu kayak gitu sudah itu dek kalau sekarang masyarakat sudah sangat sadar dek bahkan mungkin itu sudah suatu keharusan atau kewajiban atas niat diri sendiri untuk datang ke posyandu.

Hari/Tanggal : Sabtu/21-01-2017 (11.42)  
Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

### 1. Identitas informan pokok

Nama : LA  
Usia : 37 Tahun  
Pendidikan : SD  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

### 2. Hasil Wawancara:

- Peneliti : Kalau boleh tau anaknya umur berapa bu?
- LA : 11 bulan dek kan ikut posyandu balita juga dek disini saya termasuk aktif dan rutin selalu ikut dek kegiatan posyandu tersebut.
- Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri kesehatan itu seperti apa bu?
- LA : Kesehatan itu sangat penting dek karena anak dapat berkembang dan tumbuh dengan sehat selain itu juga bisa tau gizi atau makanan yang baik untuk anak kita kesehatan itu adalah suatu kebutuhan dek terutama untuk kesehatan anak saya. Saya selama ikut posyandu menurut saya penting sekali kesehatan ini untuk bayi baik untuk kesehatan bayi juga.
- Peneliti : Terus kalau boleh tau selama ini ikut posyandu balita ibu datang itu dengan dijemput sama kader kesini atau inisiatif dari ibu sendiri datang ke posyandu?
- LA : Saya datang atas kemauan saya sendiri dek tanpa ada paksaan dari siapapun dek dan juga kan setiap pelaksanaan posyandu selalu disiarkan jadi dengar saat siaran itu kalau besok ada posyandu saya ya langsung kesana. Kalau dijemput sama kader gak pernah dek tapi kalau kader kadang ngasih tau ya pernah dek atau kalau pas saya gagh dengar kadang tetangga-tetangga yang kasih tau dek.
- Peneliti : Lalu kalau boleh tau ibu itu caranya gimana kok ibu bisa punya partisipasi yang tinggi dan kesadaran yang tinggi pada kesehatan pasti itu kan tumbuh dari hati ibu sendiri kan caranya kok ibu bisa mau datang ke posyandu?
- LA : Kalau saya selalu datang dek gagh pernah malas saya dek untuk datang ke posyandu kadang kan saya ingin tau perkembangannya tiap bulan bobotnya atau beratnya, ingin mengetahui juga kesehatan anak dan ibunya juga.
- Peneliti : Terus kalau upaya dari ibu sendiri untuk meningkatkan partisipasinya ibu sendiri agar partisipasi atau tingkat kehadiran ibu dalam kegiatan posyandu tidak mengalami penurunan?

- LA : Iya setiap bulan selalu meluangkan waktu untuk selalu datang dek meskipun ada kepetingan ya tetap meluangkan untuk posyandunya dulu dek karena kan itu Cuma sebulan sekali dek.
- Peneliti : Tujuan dari adanya kesadaran ibu itu apa sih?
- LA : Iya karena faktor kebutuhan untuk anak dek
- Peneliti : Kalau boleh tau bu selain ingin tau tentang perkembangan anak yang paling utama mendorong ibu untuk datang ke posyandu apa bu?
- LA : Iya karena dengan posyandu balita selain bisa periksakan anak dengan gratis bisa menimbang anak juga terus juga dapat makanan tambahan atau PMT dek banyak dek tapi yang paling mendorong saya dengan mengikuti posyandu kita bisa sharing dengan bu bidan bagaimana tentang menjaga kesehatan anak baik dari gizinya juga makanan yang baik untuk anak balita apa saja.
- Peneliti : Disini dengar-dengar kan ada salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dengan adanya doorprize atau hadiah-hadiah apa bener bu?
- LA : Kalau untuk di pos satu sendiri gagh pernah ada hadiah-hadiah dek hanya posyandu saja tapi kalau makanan yang bergizi untuk balita diberi dek kayak mari, susu, dan loain-lain.
- Peneliti : Apa saja mafaat yang diperoleh atau ibu rasakan selama mengikuti posyandu? LA: Manfaatnya bisa tau arti penting kesehatan bisa mengerti caranya menjaga kesehatan.
- Peneliti : Katanya ada kelas balita ya bu dengar-dengar disini?
- LA : Ada memang dek kelas balita anak saya juga ikut kelas balita dek . kelas balita itu dek maksudnya ditanyai dek kadang di kasih pertanyaan su uh mengisi dek yang ikut kelas balita golongan umur anak saya hanya 10 orang dek kelas balita ini dipilih dek dan ditentukan umurnya dan ditunjukan untuk semua pos dek dari pos I (satu) sampai dengan pos III (tiga).
- Peneliti : Lalu kalau upaya untuk peningkatan partisipasi dari masyarakat ya bu berupa kayak sosialisasi atau semacam penyuluhan kesehatan apa ada bu di pos sini?
- LA : Iya ada dek penyuluhan yang dilakukan pada saat posyandu dek waktu itu bu bidan sendiri yang memberikan penyuluhan tersebut pada ibu-ibu balita kalau untuk penyuluhan diluar posyandu dari rumah ke rumah jarang ada dek Cuma dulu pernah dek sekali pada waktu itu mau diadakan lomba balita sehat yang diadakan di tingkat kabupaten bu bidan dan kadernya datang dari rumah ke rumah memberikan penyuluhan berupa pengarahan tentang lomba tersebut dan kalau anak saya sakit saya terkadang langsung bawa ke poskesdes kalau gak ya ke puskesmas dek.

- Peneliti : Kalau untuk kunjungan rumah apa ibu pernah didatangi oleh bidan, perawat dan kadernya?
- LA : pernah dulu dek saya dapat KR dua kali dari KR itu ya Cuma ditanyai dek ikut program apa KB atau tidak kesehatan untuk ibunya dan dulu penyuluhan tentang Demam berdarah atau jentik-jentik nyamuk dulu pernah dek di datengi ke rumah-rumah dek .
- Peneliti : Selama ini ibu mengikuti beberapa kegiatan di posyandu hanya mengikuti program itu saja atau ibu pernah memberikan aspirasi atau pendapat ibu pada saat posyandu tersebut?
- LA : tidak pernah dek saya dan ibu-ibu disini hanya mengikuti kegiatan posyandu itu saja yang dilaksanakan dengan rutin setiap bulannya dengan mengikuti jadwal dari sana dek kemaren itu dek Cuma bu bidannya menawarkan apa mainannya perlu ditambah akhirnya ibu-ibu balita bilang iya bu bidan karena mainannya kurang untuk balita disini.
- Peneliti : Kalau menurut ibu ya perannya bidan, perawat dan kader di sini itu gimana bu?
- LA : Iya dek sudah baik perannya dari bentuk pelayanannya sudah baik terhadap masyarakat sudah membantu masyarakat di sini bahkan untuk balita sendiri ada PMT dek pemberian makanan tambahan berupa roti mari, susu juga dek kadang juga dikasih makanan bergizi untuk balita dek.
- Peneliti : Kalau selama ini untuk menumbuhkan kesadarannya ibu untuk ikut posyandu disini gak ada bu kayak tokoh agama atau tokoh masyarakat kayak berupa pengajian terus ada penyuluhan gitu bu kayak kesehatan pernah ada gak bu?
- LA : Pernah ada dek tapi jarang sesekali saja dek diselingi tentang penyuluhan kesehatan dek disini ada pengajian dek yasinan kayak tibaan itu dan masyarakatnya juga aktif dek mengikuti itu pengajiannya biasanya dilakukan malam kamis dek dirumahnya bu haji marwati.
- Peneliti : Kalau menurut ibu itu gimana dulu kan sebelum ada poskesdes sama sesudah ada poskesdes apa ada perbedaan dengan kesehatan yang ada di desa sini mungkin dari kesadaran masyarakatnya?
- LA : Lebih baik dan maju sekarang dek sekarang kan dilakukan dengan rutin setiap bulannya kalau dulu kan jadi satu di kantor desa dek kadang ya saya datang kadang ya gak datang juga dek di kantor desa itu posyandunya sama dek ya sebulan sekali juga dek itu semua pos dek dari pos I (satu) sama dengan pos III(tiga) kesadarannya juga lebih baik sekarang dek jadi perhatian tenaga kesehatan dan kadernya bisa fokus dek ke masing-masing pos sesuai dengan kader di dusun itu.

Hari/Tanggal : Sabtu/21-01-2017 (13.02)

Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

### 1. Identitas informan pokok

Nama : SN

Usia : 62 Tahun

Pendidikan : SD

Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

### 2. Hasil wawancara:

Peneliti : Apakah ibu termasuk masyarakat yang aktif mengikuti posyandu?

SN : Iya dek saya aktif mengikuti posyandu lansia dek saya mengikuti posyandu sudah lama selama ada posyandu di desa ini saya selalu aktif ikut kegiatan posyandu.

Peneliti : Kalau menurut ibu itu gimana pengetahuan ibu tentang kesehatan itu seperti apa sih bu?

SN : Menurut saya kesehatan itu penting selama saya mengikuti posyandu saya merasa senang dan menguntungkan bagi masyarakat sini rasanya enak dek karena gak bingung lagi kalau sakit atau ada keluhan apa bisa ke posyandu atau ke poskesdes sudah enak dengan adanya posyandu itu dek bisa jadi pertolongan pertama bagi masyarakat yang sakit dan membutuhkan pengobatan dek. Misalnya kayak mau minta obat apa berdasarkan keluhan sakitnya apa bu kan saya sudah persiapan dek sudah ada persediaan obat dari posyandu itu dek .

Peneliti : Setiap posyandu selain diperiksa pengobatan atau pemberian obat biasanya ngapain saja bu?

SN : Iya kadang juga ada tensi darah dan timbang berat badan dek kadang juga mengukur tinggi badan dek .

Peneliti : Selama ini ibu datang ke posyandu datang dengan sendiri dijemput atau ada paksaan dari tenaga kesehatan atau kader bu?

SN : Iya melalui siaran dek kalau misalnya pas gak dengar ya kader-kadernya itu yang menyampaikan dek dari rumah ke rumah kalau besok ada posyandu datang bu itu pasti sudah setelah itu datang sudah semuanya iya semua masyarakat disini sudah sangat sadar dek terhadap kesehatan sehingga rutinitas itu dilakukan tanpa ada beban dan berat hati karena tingginya kesadaran masyarakat tentang kesehatan

Peneliti : Gimana cara ibu untuk mendorong kesadaran dari diri ibu sendiri untuk mau dan sadar untuk mengikuti kegiatan posyandu tersebut?

- SN : Nomer satu itu dek namanya juga kesehatan saya kira gagh ada kata malas dan capek karena saya menuju untuk sehat dek tidak ada paksaan dari manapun dek iya memang datang ke posyandu itu tujuan kita semua untuk sehat dan sehat itu merupakan suatu kebutuhan bersama dek kesadaran juga yang membuat kita semua mau datang ke posyandu.
- Peneliti : Lalu upaya dari ibu sendiri atau usaha dari ibu sendiri untuk menjaga partisipasi ibu agar tidak menurun dalam menghadiri kegiatan posyandu apa yang ibu lakukan?
- SN : Iya saya tetap hadir dek meskipun ada kepentingan saya tetap memilih utama untuk datang ke posyandu dulu meskipun itu hanya sebentar setidaknya saya sudah memeriksakan kesehatan saya dek.
- Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri tujuan dari kesadaran tentang kesehatan menurut ibu sendiri itu apa sih bu?
- SN : Tujuan dari kesadaran ya untuk sehat dek menurut saya sendiri senang dengan adanya posyandu dari pada saya masih ke puskesmas sudah rutin tiap bulan dilaksanakan.
- Peneliti : Kalau boleh tau selama ini ibu upaya atau usaha yang sudah dilakukan oleh bidan,perawat, dan kader di Pos I (satu) ini terhadap masyarakat khususnya kepada para lansia seperti apa bu yang sudah dilakukan?
- SN : Ya upayanya seperti PMT untuk lansia dek pemberian makanan tambahan tiap lansia itu pasti ada ganti-ganti menunya itu dek kadang nasi kadang juga kue ya macam-macam dek pokoknya itu selalu ada.
- Peneliti : Kalau menurut ibu selama ikut posyandu lansia apa sih bu manfaat yang ibu rasakan dan dapatkan dari kegiatan posyandu tersebut?
- SN : Manfaatnya banyak dek bisa tau tentang arti pentingnya menjaga kesehatan apalagi ibu sudah faktor usia dan sudah berumur jadi ibu bisa tau makanan yang harus dikonsumsi dan dihindari seusia ibu ini, bisa berobat dan periksa gratis terlebih untuk obat-obatannya yang saya butuhkan bisa untuk persediaan selama saya sakit dan itu juga gratis.
- Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri perannya tenaga kesehatan sama kader sendiri terhadap masyarakat di desa sini gimana bu?
- SN : Kalau menurut saya sudah baik dek termasuk pelayanan dan perhatian terhadap masyarakat baik sudah dek karena saya lihat sudah bagus dek masyarakat juga sangat senang dengan posyandu yang dilaksanakan per pos ini dek perannya sudah sesuai dengan kerjanya dan pengabdian terhadap masyarakat sudah sangat menyeluruh.
- Peneliti : Lalu kalau upaya dari partisipasi masyarakatnya sendiri bu katanya kan disini dengar-dengar ada doorprize ada hadiah-hadiah itu di posyandu lansia gimana bu?

- SN : Kalau hadiah itu gak ada dek di posyandu dusun sini Cuma dulu pernah ada hadiah pada saat lomba lansia dek. Iya hanya PMT itu saja dek yang selalu rutin diberikan setiap bulannya dek.
- Peneliti : Terus kalau selama ini bidan, perawat dan kadernya melakukan penyuluhan selain melalui posyandu melalui apa lagi bu?
- SN : Hanya waktu posyandu saja dek setau saya kalau dari rumah-rumah kayak kunjungan rumah saya belum pernah dapat dek baik dari poskesdes maupun puskesmas kalau untuk penyuluhan DB dulu pernah dek dikasih tau sama bu bidan cara menjaga agar tidak terkena penyakit DB sekaligus pada waktu itu ada penyemprotan dek fogging itu dek waktu penyemprotan itu juga ada perawat dan kadernya juga dek yang mendampingi bidannya
- Peneliti : Selama ikut posyandu lansia ibu itu hanya mengikuti kegiatan posyandu saja atau mungkin ibu pernah berpendapat atau memberikan aspirasi pada saat posyandu?
- SN : Tidak pernah saya berpendapat dek saya hanya mengikuti jadwal kegiatan dari posyandu saja dek tidak pernah berpendapat apa-apa dek tidak pernah ada masyarakat yang usul terhadap ibu bidan pada saat posyandu dek
- Peneliti : Terus kalau menurut ibu sendiri kesehatan masyarakat yang dulu dengan yang sekarang lebih maju mana bu dilihat dari kegiatan posyandunya di pos I(Satu) ini bu?
- SN : Lebih baik kesehatan masyarakat yang sekarang dek dari pada yang dulu dek iya biarpun hanya satu bulan sekali ada pemeriksaan terhadap masyarakat disini ada pengontrolan tentang kesehatan masyarakat disini dari pada tidak seperti yang dulu kalau dulu kan tidak ada posyandu lansia dek kalau dulu itu hanya posyandu balita saja dek dulu itu tempatnya di balai desa dek selama ada posyandu lansia pokok saya langsung aktif dek
- Peneliti : kalau lansia selain kegiatan posyandu apa ada lagi bu?
- SN : Gak ada dek ya hanya posyandu saja dek pokoknya saya lebih nyaman dengan posyandu yang sekarang dek dibandingkan dengan yang dulu dek masih ada bentuk pengontrolan terhadap masyarakat. Pokoknya tujuan dari adanya kesehatan itu karena kesehatan merupakan faktor dari adanya suatu kebutuhan itu yang utama.



Hari/Tanggal : Sabtu/14-01-2017 (13.42)  
Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

## 1. Identitas Informan Pokok

Nama : SI  
Usia : 27 Tahun  
Pendidikan : SD  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

## 2. Hasil Wawancara:

Peneliti : Apakah ibu termasuk anggota aktif posyandu?

SI : Iya dek saya selalu hadir dan aktif ikut posyandu apalagi selama saya hamil ini.

Peneliti : Menurut ibu arti penting dari kesehatan itu seperti apa sih bu selama mengikuti posyandu?

SI : Saya lebih paham tentang menjaga kesehatan terutama kesehatan saya yang sedang hamil dan cara menjaga bayi saya agar tetap sehat pokoknya saya lebih tau tentang bayi dek belum lagi selama saya hamil ini baru-baru ini ada test HIV juga dek dengan adanya penyuluhan HIV saya sebagai ibu hamil bisa lebih waspada dan hati-hati lagi serta lebih menjaga dek terhadap kesehatan bayi saya terutama gak ingin terjadi apa-apa.

Peneliti : Terus apa sih yang membuat alasan ibu tertarik dan mendorong niat ibu sendiri untuk mengikuti posyandu?

SI : Iya salah satunya ya buat kesehatan bayi kesehatan untuk ibunya juga kan juga ada penyuluhan kayak TT dek disini maksudnya suntik tetanus iya kan dari situ kita merasa terdorong untuk lebih sehat lagi untuk anaknya kita kan juga sehat. Karena menurut saya kesehatan merupakan faktor kebutuhan dek kalau hidup kita gak sehat untuk apa meskipun kaya tapi keluarga tidak sehat yang paling utama ya anak yang ada dalam kandungan saya saya hanya ingin tumbuh dengan sehat hingga ke persalinan nantik.

Peneliti: Terus selama ini ibu datang ke posyandu dijemput atau ada yang datengi ibu kerumah apa datang dengan inisiatif ibu sendiri?

SI : Iya saya datang sendiri dek karena niat awal saya ingin sehat dan anak saya juga jadi inisiatif saya sendiri dan tanpa ada paksaan dari siapapun dan tidak ada yang menjemput atau menghampiri saya

dirumah kok dek. Karena saya juga sudah sadar kesehatan itu penting jadi saya berangkat apalagi rumah saya dengan pos II (dua) untuk tempat posyandu sangat dekat dek. Selama ini kalau mau ada posyandu pasti selalu siaran dek pakai pengeras suara biasanya yang siaran itu kan pak kampung dek disiarkan harinya juga jamnya itu dek jadi masyarakat disini kompak dan langsung datang pada saat itu pas kegiatan posyandu itu.

Peneliti : Terus apa alasan ibu kok memiliki partisipasi yang sangat tinggi terhadap kegiatan posyandu ini?

SI : Karena menurut saya mengikuti posyandu ini dek merupakan suatu rutinitas dan kewajiban dek untuk saya kalau disini kadernya itu bu kampung sendiri dek iya tu juga merupakan kewajiban kadernya juga untuk memberikan pelayanan terhadap masyarakat terutama juga untuk bidan dan perawatnya. Kita disini mengikuti posyandu juga memiliki berbagai tujuan dek kalau saya ingin tau tentang pemberian gizi yang baik untuk bayi itu seperti apa dan makanan yang dilarang untuk dikonsumsi oleh bayi itu seperti apa.

Peneliti : Lalu selama ini ibu mengikuti posyandu manfaat apa saja yang dapat ibu rasakan dan ibu peroleh selama ini?

SI : Manfaatnya banyak sekali dek salah satunya ya saya senang juga dek bisa kumpul-kumpul juga dengan warga kampung disini bisa menjaga kerukunan yang baik dan kelihatan kompak apa ya bisa silaturahmi dengan adanya kegiatan posyandu ini dek disini kan selain juga banyak balita juga ada lotreannya dek banyak itu dek maksudnya kayak hadiah-hadiah atau doorprize disini itu banyak dek biasanya disini itu beli 1000 rupiah nantik dapat alat-alat rumah tangga iya itu dek yang bikin senang dan itu juga yang membuat saya tertarik dek jadi setiap bulan selain kumpul-kumpul ya di posyandu juga ada lotrean ini dek lotrean ini ya dananya dari uang khas yang 1000 rupiah ini dek. Disini rata-raya semua beli lotrean itu dek cuma kan gak semuanya beli soalnya selain hadiah juga masih ada lagi dek makanan untuk balita yang ikut posyandu dek biasanya ya kayak nasi sayur bayem dengan ikan gitu dek jadi enak dek masih dapet hadiah juga dapet makan dek itu yang merupakan membuat masyarakat disini juga semakin semangat dek kalau soal kesadaran tentang kesehatan sudah sangat sadar sekali dek.

Peneliti : Selain itu, upaya untuk menunmbuhkan partisipasi masyarakat mungkin dari kadernya atau tenaga kesehatannya berupa penyuluhan mungkin?

SI : Iya ada dek disini semacam kayak penyuluhan kesehatan itu penyuluhannya itu gak mesti pas waktu posyandu saja kok dek kadang juga ada dek pas kadernya sendiri kayak penyuluhan semacam pakek KB apa gak mesti posyandu dek diluar posyandu juga kok dek iya kadang penyuluhan diluar posyandu dilakukan dengan kadernya yang

ngasih tau itu dek dia bilang ke masyarakat dari rumah ke rumah itu dek.

Peneliti : Kayak semacam KR (Kunjungan rumah) itu apa pernah ibu dapatkan?

SI : Iya dek saya pernah dapat kunjungan rumah itu dek dari bu bidan pas waktu itu juga ada perawatnya dan kadernya juga dek. Apa ya dek kunjungan rumah itu ya kayak ditanyai itu dek kayak punya WC nya itu punya sendiri apa gak terus kalau masak menggunakan garam apa, terus pendapatannya itu setiap hari berapa kayak suami ya kayak gitu itu udah dek. Penyuluhan itu rata dek dilakukan kayak RT sini ya semua dari rumah ke rumah iya itu semacam kayak penyuluhan DB itu sudah dek kayak pemakaian untuk obat jentik-jentik nyamuk kayak abate itu juga dek.

Peneliti : Selama ini ibu ikut kegiatan posyandu itu ibu hanya mengikuti program dari kegiatan posyandu itu saja atau ibu pernah memberikan aspirasi atau pendapat terhadap kegiatan posyandu tersebut?

SI : Enggak pernah itu dek saya hanya mengikuti posyandu saja sesuai dengan ketentuan dari sana saja dek kalau ada imunisasi ya kita ikuti saja dek misalnya besok ke posyandu karena mau ada pemberian imunisasi vitamin A ya sudah kesana gitu saja dek kita ikuti saja dek.

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri peran tenaga kesehatan dan kader terhadap masyarakat di desa sini khususnya di Pos II (dua) ini bagaimana bu?

SI : Ya sudah sangat baik dek maksudnya kayak kadernya itu ada perhatian dek kayak meskipun sudah di siarkan dia masih mengajak masyarakat dan mengingatkan besok datang ya ke posyandu apa ya dek ada bentuk kepedulian sendiri dari kadernya dek dan bu bidan sama perawatnya juga baik dek karena setiap masyarakat ada keluhan sakit apa pasti mereka memberikan pelayanan kesehatan dengan sebaik mungkin bentuk perhatian mereka terhadap masyarakat sudah baik dek.

Peneliti : Terus ibu sendiri apa pernah di cek golongan darahnya oleh tenaga kesehatan atau kadernya mungkin?

SI : Pernah dek waktu itu di ceknya di Puskesmas dek itu bu bidan Vian dek yang ngecek langsung golongan darahnya. Bu Vian bilang gini bu besok ke puskesmas jam sekian ada tes HB ibu hamil, tes kencing terus juga baru-baru ini kan ada bulan desember tes golongan darah dan tes HIV itu juga sudah dek.

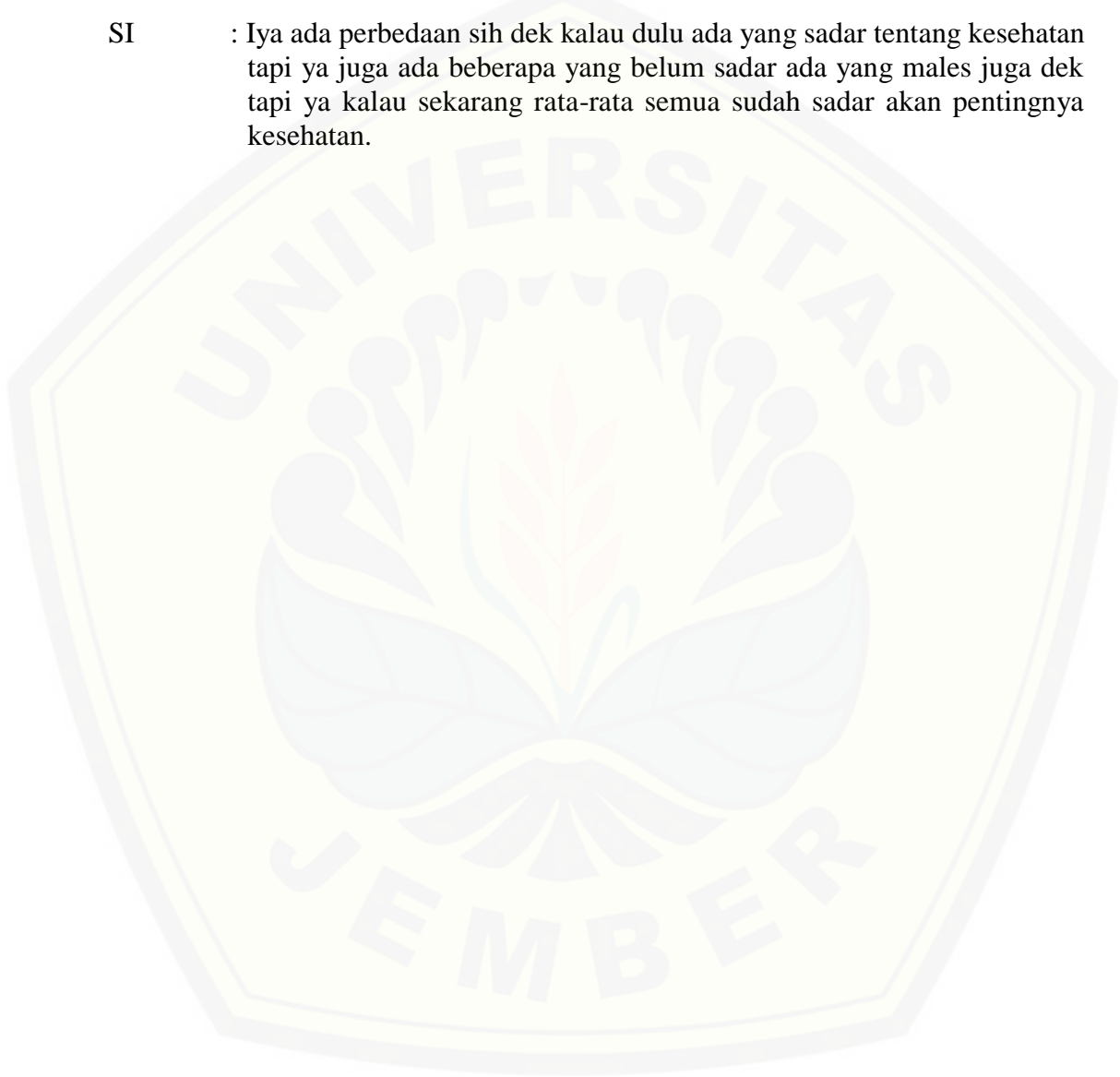
Peneliti : Ibu pernah tau enggak kalau untuk ibu hamil katanya ada bentuk pendampingan dari kader kalau mendampingi sampai dengan melahirkan katanya akan mendapatka bonus dari bu bidan?

SI : Enggak pernah ni dek saya dulu yang lahiran pertama kali langsung ke bu bidan Vian sampai saya sekarang hamil lagi juga enggak pernah dapat pendampingan dari kader kok dek. Cuma ya saya kan periksa rutin saja ke bu bidan. Kalau kayak perhatian gak ada dek Cuma dulu

yang pas saya sudah melahirkan bu bidan sama kadernya itu kerumah dek. Kalau masalah pendampingan gak ada dek kalau perhatian biasa tanya gimana bayinya kondisinya sehat apa enggak itu ya pernah tanya dek dulu yang lahiran pertama kali saya langsung ke bu bidan Vian ditungguin sama suami dan kadernya sini ini dek

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri dulu itu gimana sih kondisi kesehatan sebelum adanya Poskesdes disini apakah ada perbedaan?

SI : Iya ada perbedaan sih dek kalau dulu ada yang sadar tentang kesehatan tapi ya juga ada beberapa yang belum sadar ada yang males juga dek tapi ya kalau sekarang rata-rata semua sudah sadar akan pentingnya kesehatan.



Hari/Tanggal : Sabtu/14-01-2017 (13.27)  
Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

## 1. Identitas Informan Pokok

Nama : KH  
Usia : 60 Tahun  
Pendidikan : SD  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Petani

## 2. Hasil Wawancara:

- Peneliti : Apakah ibu termasuk lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu?  
KH : Iya dek saya selalu datang kalau ada posyandu dek kalau ada siaran langsung datang pokoknya dek gak pernah gaka datang dek.
- Peneliti : Menurut sepengetahuan ibu itu kesehatan itu seperti apa sih bu?  
KH : Kesehatan itu adalah faktor kebutuhan dek kalau sehat hidup itu senang, bahagia dan tenang meskipun orang gak punya tapi sehat itu mahal harganya dek. Sehat itu pokoknya sangat penting dalam hidup dan saya sadar dengan menjaga kesehatan di usia saya yang sudah lansia ini pasti kesehatannya akan baik-baik saja.
- Peneliti : Di posyandu lansia itu ngapain saja sih bu?  
KH : Iya biasanya timbang berat badan dek, ngukur tinggi badan dek tensi darah juga di cek dek. Normal apa tidaknya selain itu ya di posyandu juga di kasih berupa makanan PMT itu dek kayak pemberian makanan tambahan itu untuk menunjang gizi lansia kadang ya di kasih nasi dek atau kue itu sudah itu pasti selalu ada kok dek setiap bulannya.
- Peneliti : Ibu selama ini ikut kegiatan posyandu lansia itu ada yang jemput ibu atau ibu datang sendiri ke posyandu itu karena kesadaran dari ibu itu sendiri?  
KH : Enggak dek saya ke posyandu sendiri dek tanpa ada yang menjemput atau ada yang memaksa untuk datang ke posyandu. Kadang juga kalau diizinkan sama pak kampung hari apa dan jam berapa langsung dek berangkat ke rumah ibu kampung kan posyandunya tempatnya disana dek.
- Peneliti : Apa yang membuat ibu sadar dan berpartisipasi untuk mengikuti kegiatan posyandu tersebut?  
KH : Iya karena kalau datang ke posyandu kita yang sudah sehat akan lebih sehat lagi karena tau bagaimana cara menjaga kesehatan dan harus

menghindari atau mengurangi makanan apa biar gak sakit dan selalu sehat. Dan kalau yang sakit kan juga bisa berobat dengan gratis dek. Termasuk obat-obatannya juga begitu dek. Selain obat yang gratis ya juga masih dapat PMT nya dek ya seneng dek ada makanannya juga berarti kan perhatian terhadap lansia ini ada dek.

Peneliti : Lalu kayak ibu sendiri itu manfaat apa yang bisa ibu terima dan dapatkan selama mengikuti kegiatan posyandu?

KH : Iya manfaatnya kita bisa tau tentang kesehatan, terus kalau sakit apa gitu bisa langsung periksa dan juga dapat obat dengan gratis dek saya selama posyandu ini dek gak pernah gak datang meskipun harus kerja dek ke sawah itu dek selalu saya utamakan untuk datang ke posyandu dulu dek selalu saya sempatkan itu dek.

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri ya bu ya perannya tenaga kesehatan dan kader di sini itu gimana sih bu terhadap pelayanan kesehatan terhadap masyarakat?

KH : Iya baik dek bagus karena selalu ada perhatian dan kepedulian terhadap warga kampung disini dek saat kita sakit keluhannya ini semuanya selalu membantu dan mengobati kadang masih di kasih masukan kurangi makan ini jangan berlebihan pokoknya perhatiannya bagus dek perannya terhadap masyarakat sangat mulia sekali dek.

Peneliti : Terus kalau upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat atau ibu sendiri agar mau datang ke posyandu katanya ada doorprize ya bu?

KH : Kalau untuk lansia gak pernah ada hadiah-hadiah dek kalau untuk posyandu balita iya dek. Posyandu lansia itu hanya berupa kayak pengobatan gratis, periksa gratis dan obat yang diberika secara gratis. Posyandu lansia itu juga biasanya di kasih kayak makanan itu dek kayak nasi atau kue itu semacam PMT untuk gizi lansia itu gratis juga dek. kalau penyuluhan kesehatan terhadap lansia dilakukan di posyandu saja dek.tapi dulu saya juga pernah dek di datengi dirumah-rumah dek penyuluhan kesehatan waktu itu sama tenaga kesehatan dan kader-kadernya itu waktu itu datang kerumah ditanyai sakit apa gak keadaannya gimana ada keluhan kesehatan atau tidak semacam itu dek.

Peneliti : Selama ini ibu mengikuti posyandu apa hanya sekedar mengikuti sesuai dengan jad wal dan kegiatan posyandu saja atau ibu juga pernah memberikan aspirasi atau pendapat pada saat posyandu tersebut?

KH : Tidak pernah dek saya hanya mengikuti saja kapan dan jam berapa kegiatan posyandu itu saya dan lainnya berduyun-duyun datang sudah dek. Kalau lansia kegiatannya ya biasanya tensi darah, periksa, timbang berat badan, dan ukur tinggi badan itu dek.

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri gimana sih bu kondisi kesehatan sebelum dan sesudah adanya poskesdes di Desa Sumbersuko ini bu?

KH : Iya kalau dulu masyarakat itu masih susah untuk diajak sehat dek meskipun udah ada yang sadar ttapi mereka tidak sadar dari hati masih sering diingatkan untuk datang ada beberapa yang masih males kalau sekarang sudah ada poskesdes kesehatan lebih baik setiap bulannya selalu di adakan sesuai di dusun masing-masing jadi bisa fokus pada masing-masing dusun pokoknya lebih maju sekarang tingkat kesadaran masyarkat disamping bagi kita semua kesehatan adalah faktor kebutuhan masyarakat di sini juga menganggap datang ke posyandu itu sudah merupakan kewajiban yan rutinitas dan tanpa ada yang menyuruh atau memaksa untuk datang.



Hari/Tanggal : Sabtu/14-01-2017 (13.12)

Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

### 1. Identitas Informan Pokok

Nama : MS

Usia : 23 Tahun

Pendidikan : SD

Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

### 2. Hasil Wawancara

Peneliti : Apakah ibu anggota aktif posyandu balita?

MS : Iya dek saya anggota aktif Posyandu balita dek umur anak saya sekarang 26 bulan dek. Sampai saat ini saya masih aktif terus dek sebagai anggota Posyandu dek karena kalau gak datang kan kasihan dek kadang kan setiap Posyandu di kasih seperti pemberian vitamin A itu dek, ada juga imunisasi untuk suntik penyakit campak, kan kasihan sama anak saya dek kalau gak datang takutnya nanti bisa jadi sakit-sakitan dek jadi saya selalu menyempatkan untuk hadir dek.

Peneliti : Terus ibu kalau datang kayak ke Posyandu biasanya di jemput apa apa gimana?

MS : Enggak dek kan kalau mau ada Posyandu kan selalu di kasih tau dek informasinya itu pagi-pagi itu sudah ada informasi dek ya datang jam 8 itu dek.

Peneliti : Lewat apa itu bu biasanya kasih informasinya ?

MS : ya siaran itu dek pakai mic itu dek jadi semuanya pada antusias untuk datang ke Posyandu dek

Peneliti : Menurut ibu sendiri apa sih bu pentingnya kesehatan?

MS : Kalau bagi saya penting dek kesehatan itu ya seperti di Posyandu kalau anak saya gak ikut Posyandu kan bisa sakit-sakitan dek. Kurang vitamin menurut saya juga banyak dek manfaatnya ikut Posyandu pokok pentinglah karena gak datang Posyandu saja dek kan pas gak bisa datang itu sehingga saya kan terlambat dek datangnya ya saya langsung ke bidannya dek kadang langsung ke Puskesmas dek kasihan itu saya sama anak saya.

Peneliti : Lalu ibu datang ke Posyandu itu atas dasar kesadaran dari ibu sendiri apa bagaimana?

MS : Iya dek atas kesadaran tanpa ada ajakan atau paksaan dari siapa-siapa

Peneliti : Lalu apa yang membuat ibu tertarik untuk datang ke Posyandu alasannya kenapa bu?



- MS : Ya kan di Posyandu itu kadang ada penyuluhan kesehatan dek, terus ada makanan tambahan juga untuk anak dek istilahnya apa sudah oh iya dek PMT di Posyandu itu terus dengan Posyandu seperti balita yang belum bisa bicara di sana di ajari dek caranya bicara itu dek jadi ada gunanya dek ikut kegiatan Posyandu itu.
- Peneliti : Terus saat Posyandu balita sendiri itu biasanya kegiatannya apa bu?
- MS : Pertamanya ya di timbang dek kalau sudah di timbang di kasih makanan itu dek ada juga ya di kasih nasi itu dek balitanya ya kadang juga di kasih balon dek balitanya .
- Peneliti : Selain itu, apa ada kegiatan seperti dengar-dengar kan di sini ada perogram kelas balita itu apa benar ada itu bu program kegiatan itu?
- MS : Iya ada dek itu dilakukan di Poskesdes dek dan saya juga termasuk anak saya mengikuti kelas balita itu dek. Program kelas balita itu dek semacam ya ditanyakan apa manfaatnya kalau umur segini apa boleh jalan-jalan di jalan raya gitu dek di kasih pertanyaan juga kok dek semacam kayak tanya jawab itu dek. Anakanya juga ikut tapi dek. Anak saya cowok dek.
- Peneliti : Manfaatnya apa bu dari adanya Posyandu balita yang sudah ibu rasakan dengan adanya program Posyandu dari Poskesdes seperti apa manfaat yang ibu peroleh?
- MS : Iya itu dek membuat anak tidak mudah sakit, pintar, bisa belajar sama temen-temennya kan kadang ada yang gak datang dek kalau datang kesana kan bisa belajar bisa ngomong interaksinya sama anak-anak kan bisa saling tanya jawab dek kalau untuk ibu-ibunya kan cuma tanya saja dek misalkan anaknya saya sakit apa yang satunya sakit apa misalnya campak kan ditanyakan dek sama bidannya dek saling sharing.
- Peneliti : Terus bu kalau menurut ibu sendiri ya selama ini jadi anggota aktif Posyandu balita upaya untuk meningkatkan pasrtipasi masyarakat di Posyandu ? MS: Ada dek disini kayak lotrean itu gunanya itu ya untuk kan kalau datang ada kasnya juga dek tapi ada doorprizenya dek ya kayak semacam lotreannya itu. Nanti itu kan bayar 1000 rupiah dek ya kalau ngenak ya ngenak dek ya kalau gak kenak ya gak kenak dek. Ya kan kalau orang semakin banyak beli itunya ya kenak ceret, panci nah dari situ itu dek ibu-ibu itu makin tertarik dek. Walaupun bukan anunya Posyandu yang nenek-nenek kadang juga ngenak piring dek, kadang pasta gigi, sabun, untuk anak-anaknya itu banyak yang beli ya seneng sama doorprizenya itu dari yang Cuma bayar 1000 itu di taruh kas itu dek tiap bulan itu selalu ada dek.
- Peneliti : Kalau selain itu bu?
- MS : Ya ada dek makanan tambahan gizi pada balita itu dek, kadang itu ya di kasih kayak kacang ijo kadang nasi kadang roti itu dek kadang buat soup dek ganti-ganti dek menunya. Kalau untuk dananya kita tidak

pernah di mintai hanya 1000 rupiah itu saja untuk dana kas saja dek di sini itu rame dek anak-anaknya itu.

Peneliti : Terus selama ibu ikut Posyandu balita itu bu kira-kira pernah gak bu sakit atau anak ibu sakit terus ibu dapetin semacam kayak kunjungan rumah itu bu di datengi kerumah ibu sama bu bidan atau kader?

MS : Iya sering dek kalau saya sakit, kalau waktu masih bayi itu pernah dek kalau sudah besar itu enggak dek ya cuma datang ke Posyandu kadang bilang bu bidan di waktu pas Posyandu itu dek ya kadang juga saya langsung berdua saa bidannya gak sampek datang kesini dek kan ndagh menentu dek ya kadang ada yang di datangi ya kadang ada yang enggak kalau saya kan gak pasti sakit dek kalau bidannya kesini cuma nanya sehat apa enggak kan belum tentu anak saya sakit dek.

Peneliti : Lalu kalau untuk tenaga kesehatan dan kadernya ya bu bidan itu pernah gak bu melakukan penyuluhan dari rumah ke rumah?

MS : Kalau untuk lansia itu dijelaskan dek pas waktu di Posyandu lansia kayak penyuluhan sakit apa gitu tentang kesehatan pokoknya dek. Itu waktu ada Posyandu balita kalau ada kayak penyuluhan kayak gitu itu di bicarakan dan dijelaskan pas di sana dek di Posyandu kadang juga ke Puskesmas dek maksudnya itu dek dari sini berapa orang Puskesmas yang nangani dek yang di Puskesmas itu pada waktu itu kayak tes semacam untuk di tes urinenya itu dek. Umur 30 tahunan itu dek ke atas kan ada tes urine itu dek. Iya kalau penyuluhan di laur Posyandu saya pernah dek di kasih penyuluhan sama kadernya besok jangan lupa datang ya kegiatan Posyandu kegiatannya besok ini dan jangan lupa bawa ini. Itu pernah dek. Kadernya itu yang bilang.

Peneliti : Terus selama ini ibu jadi anggota aktif kegiatan Posyandu itu ibu itu mengikuti program yang ada di Poskesdes sendiri atau mungkin pernah ngasih masukan gitu bu tentang kegiatan Posyandu atau usulan ke bu bidan untuk di tambah dengan kegiatan apa gitu?

MS : Gak pernah saya dek hanya sekedar mengikuti kegiatan Posyandu saja dek apa yang dilakukan dalam kegiatan itu ya ikut saja dek sesuai dengan bidan dan kadernya di sana sudah yang penting anak saya sehat dapat imunisasi gitu dek.

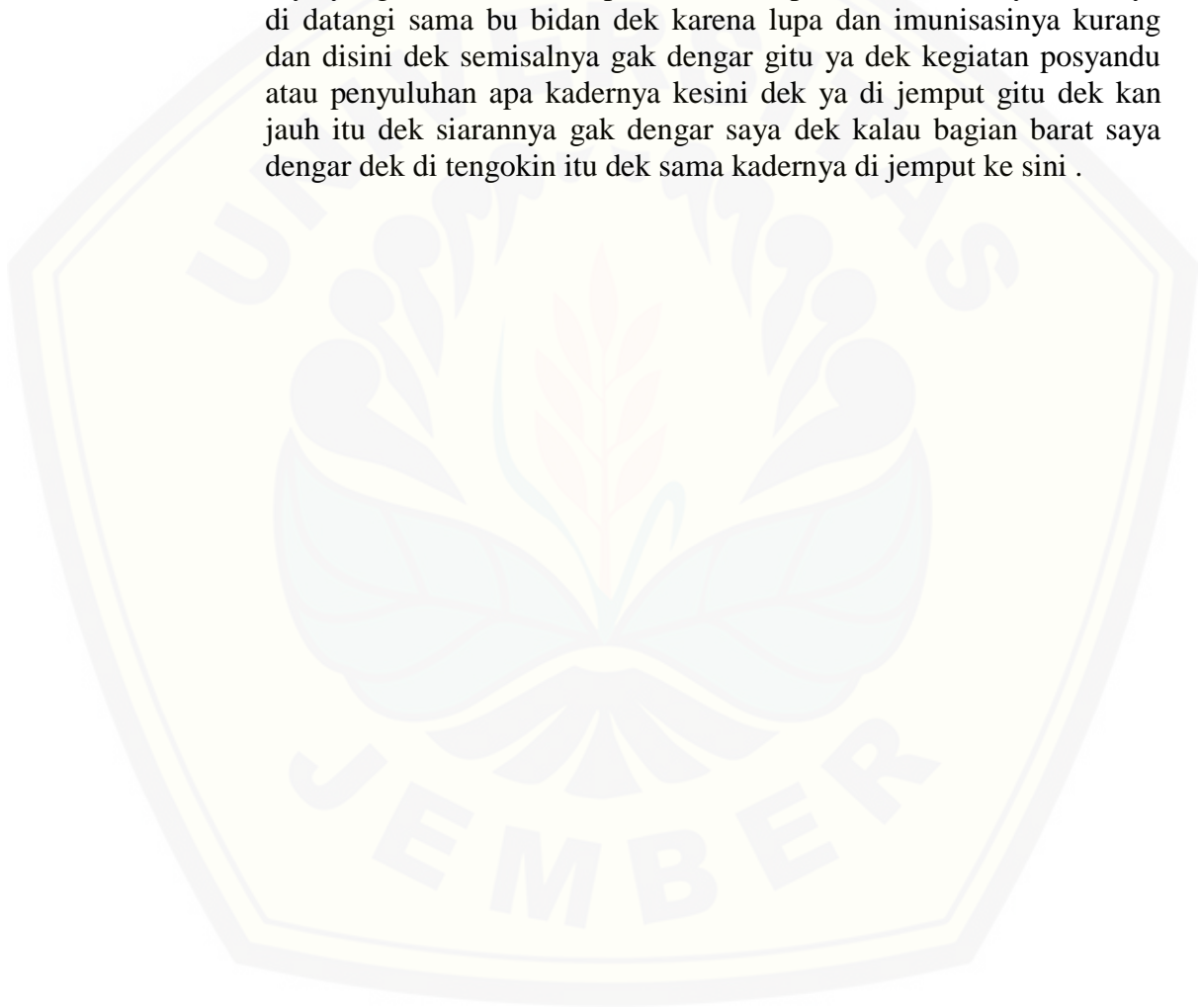
Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri perannya dari tenaga kesehatan seperti bidan, perawat dan kader sendiri itu disini terhadap masyarakat itu bagaimana sih bu? MS: Iya sudah bagus dek, tiap bulannya disini juga gak pernah telat dek. Disini tanggal muda dek minggu pertama di adakan Posyandu dek selalu hari selasa dek. Posyandu lansianya kan ya juga ada dek.

Peneliti : Berarti yang mendorong kesadaran ibu itu untuk kesehatan?

MS : Iya itu tadi dek biar anak tidak mudah sakit, imunisasinya juga lengkap dek. Jadi kesehatan itu sangat penting dek bagi saya karena itu juga termasuk akan kebutuhan dek.

Peneliti : Tapi gimana sih bu setelah yang ibu rasakan dulu itu kan sebelum ada Poskesdes dengan yang sudah ada Poskesdes seperti sekarang?

MS : Kalau dulu di sini itu dek sudah ada Posyandu dek sudah ada Puskesmas juga dek kalau untuk kesadarannya banyak yang ke Posyandu dek. Nah dengan adanya doorprize disini itu sangat membantu dek karena yang datang juga makin banyak untuk ke Posyandunya. Di sini itu kompak dek warganya kah kalau gak datang itu di datangi kerumahnya dek sama bu bidan. Kasihan sama anaknya misalnya bulan sekarang ada vitamin A anaknya ini yang gak datang ya di datangi sama bu bidan dek karena kasihan. Saya anak saya yang berusan itu campak terakhir lupa itu dek bulannya akhirnya di datangi sama bu bidan dek karena lupa dan imunisasinya kurang dan disini dek semisalnya gak dengar gitu ya dek kegiatan posyandu atau penyuluhan apa kadernya kesini dek ya di jemput gitu dek kan jauh itu dek siarannya gak dengar saya dek kalau bagian barat saya dengar dek di tengokin itu dek sama kadernya di jemput ke sini .



Hari/Tanggal : Jumat/30-12-2016 (11.35)  
Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

### 1. Identitas Informan Pokok

Nama : YH  
Usia : 35 Tahun  
Pendidikan : SD  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

### 2. Hasil Wawancara

Peneliti : Punya anak berapa bu?  
YH : Tiga  
Peneliti : Yang baru melahirkan bu?  
YH : Ndagh sampai 2 bulan masih  
Peneliti : Apakah ibu termasuk anggota aktif posyandu?  
YH : Iya aktif sekali karena saya punya balita kalau ndagh punya yaa ndagh aktif dek karena mulai pertama sudah aktif dek  
Peneliti : Kalau boleh tau menurut ibu itu kesehatan itu seperti apa sih bu?  
YH : Ya kesehatan itu ya utama bagi saya biarpun ndagh punya uang kan yang paling penting utama yaa sehat.  
Peneliti : Terus selama ini ibu posyandunya kan ikut programnya poskesdes ?  
YH : iya mengikuti program dari sana dek  
Peneliti : Terus ibu mengikuti posyandu itu bagaimana?  
YH : Ya atas saya sendiri dek yaa juga ingin tau kesehatannya anak saya setiap bulan dan setiap bulannya kan posyandu  
Peneliti : Berarti atas kesadaran ibu sendiri yaa?  
YH : Iya dek biar anak itu sehat kan nantik bisa ketemu dek anak itu sehat atau gak sehatnya anak dek pertumbuhannya anak kan gimana kan ketemu nantik dek  
Peneliti : Terus ibu kan ikut posyandu atas kesadaran ibu sendiri selama ini menurut ibu sendiri melihat perannya kader , perawat, bidan sendiri itu gimana bu? Dalam hal upayanya terhadap masyarakat itu seperti apa bu?

- YH : Ya baik ya menurut saya sendiri bisa mengusahakan lingkungan sini itu ikut sehat semua kan dek biarpun saya ndagh datang itu mesti di jemput dek sama kadernya itu dek kalau saya ndagh dengar itu kalau yang masih nomer 2 anak saya kan masih sekolah itu dek
- Peneliti : Berarti kalau ndagh datang itu di jemput ya bu?
- YH : Iya dek di upayakan dengan kadernya untuk di jemput ke rumah dek
- Peneliti : Sebelumnya ada kegiatan posyandu itu biasanya itu gimana bu cara menyadarkan masyarakatnya itu?
- YH : Saya punya anak langsung ada posyandu itu dek
- Peneliti : Maksudnya itu bu dalam bentuk apa gitu bu mungkin yaa ngobrol-ngobrol terus ikut atau sosialisasi gitu bu?
- YH : Ndagh tau ya dek mulai saya pertama punya anak disini memang sudah ada posyandu dek
- Peneliti : Terus kalau menurut ibu sendiri apa sih yang udah di upayakan sama kader , sama perawat, sama bidan ?
- YH : banyak menurut saya dek ndagh bisa di omongin dek banyak lah dek salah satunya yaa sampai anak saya yang satunya sudah SMP banyak dek .
- Peneliti : Sependekek sepengetahuan saya salah satu upaya yang telah dilakukan tenaga kesehatan dan kader mungkin dengan adanya PMT atau pemberian makanan tambahan selain itu mungkin menurut ibu sendiri upaya lain yang telah dilakukan dari kader dan tenaga kesehatan berupa apa?
- YH : Kalau menurut PMT itu kan setiap bulan kan memang harus di adakan dek kadang-kadang juga kalau balita yang turun itu di bawa kesini dek diupayakan lain ya di kasih susu gitu dek ke puskesmas kalau kayak gitu itu, di kasih vitamin juga
- Peneliti : Terus kalau komunikasinya kader dan tenaga kesehatan terhadap masyarakat itu gimana ? selain kegiatan posyandu mungkin ada kegiatan lain bu itu cara penyampiannya itu gimana mungkin seperti penyuluhan?
- YH : Ya misalnya kayak di desa lain ada musim penyakit demam berdarah ada HIV juga ya itu di kasih tau dek di beritahu juga itu pencegahannya gimana.
- Peneliti: Berarti bentuk-bentuk kegiatan partisipasi disini gimana bu?
- YH : Ya hanya sekedar posyandu itu dek lainnya gak ada dek berbeda dengan dusun krajan itu dek macam-macam ndagh hanya posyandu ada tibaan juga kalau di sini lama sudah gak ada nutup sendiri-sendiri sudah gagh ada kegiatan sudah.
- Peneliti : Ini kalau semisalnya ya bu ibu kan punya anak balita sekarang bayi yaa terus kalau misalnya itu ibu kan dateng nya males lagi gagh

pengen dateng ke posyandu gitu yaa terus gimana itu bu upaya dari ibu sendiri biar gagh males gitu bu dateng ke posyandu?

YH : Saya gagh pernah gagh dateng dek saya selalu dateng biarpun saya gagh bisa datang itu sudah saya titipkan ke adek saya. Mesti aktif itu ndagh pernah ndagh datang dek pasti datang dek

Peneliti : Tapi kalau yang katanya ibu tadi ibu dijemput itu maksudnya apa bu?  
YH: Kalau sekolah anak saya satunya kan kadang sekolah nantik ditunggu sama bidannya, sama kadernya itu ditunggu sebelum posyandu di mulai biasanya kan selalu juga ada pengumuman itu dek apa iya siaran itu dek kadang yang gagh denger itu kan ndagh mesti ada dirumah kadang-kadang ada yang di sekolah nganter itu jadi kadang-kadang dijemput itu kadernya ke sini nantik suruh dateng ke posyandu gitu dek.

Peneliti : Kalau ibu sendiri sebagai masyarakat yang aktif yang selalu ikut kegiatan posyandu apa sih yang membuat ibu tertarik untuk datang ke posyandu itu selain ingin tau anaknya pengen sehat?

YH : Ya biar kumpul-kumpul juga, ketemu sama tetangga, soalnya ndagh pernah nenangga itu dek ya itu udah dek bisa konsultasi masalah KB apa apa kan bisa konsultasi itu dek.

Peneliti : Terus kalau menurut ibu peran kader dan tenaga kesehatan itu gimana bu? YH: Perannya baik kok kalau ndagh baik kan ndagh kira di jemput kesini dek semua biarpun lansia apa itu dek memang baguslah disini

Peneliti : Terus ya bu untuk upaya dalam meningkatkan partisipasi masyarakat sendiri ya bu itu selain kayak yaa seperti kunjungan rumah gitu bu jenis KR? Dari kader ke masyarakat itu ada bentuk mengadakan kunjungan rumah gak?

YH : Biasanya kalau kunjungan rumah itu sama bu bidan dek kalau ada ibu atau anaknya yang sakit itu biasanya ada dek.

Peneliti : Kalau ibu sendiri gagh pernah bu mendapatkan kunjungan rumah bu?

YH : Kadang-kadang itu hanya untuk ibu-ibu yang ndagh aktif itu dek itu untuk yang males-males dek kalau untuk yang aktif gagh pernah ada dek

Peneliti : Terus kalau menurut ibu sendiri selama ini sebagai masyarakat yang aktif penyuluhan yang dilakukan kader sama tenaga kesehatan itu seperti apa bu apa bentuknya formal saat posyandu saja atau informal pas ngobrol-ngbrol gitu?

YH : Saat pas posyandu saja dek selain itu gak ada dek

Peneliti : Terus kan ada juga ya bu ya upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat biar mereka tertarik kan ada juga yaa yang ngadakan doorprize gitu kan ya setiap kegiatan di sini gimana bu?

- YH : Iya ada dek di pos 3 ada Cuma saya baru ke posyandu kan baru saja dek waktu pas anak saya sudah lahiran kalau anak saya yang satunya yang syafira itu ada masih kebelakangnya yaa gagh tau ada atau gak ya itu lagi dek anak saya ada kayak itunya dek jadinya ya suka dek dateng ke posyandu waktu anak saya masih yang syafira
- Peneliti : Kalau selama ini ibu ikut posyandu pernah ndagh bu ada rencana kegiatan sekarang imunisasi terhadap balita cuman pernah gagh bu ada kejadian ta gitu bu mungkin salah satu masyarakat yang kena penyakit DB mungkin terus akhirnya gak hanya penyuluhan posyandu saja tetapi untuk pencegahan penyakit DB?
- YH : ndagh pernah dek selama ini iya dek jadinya masyarakat disini hanya mengikuti rencana kegiatan dari posyandu saja dek soalnya disini kan gagh ada yang kena penyakit DB penyakit aneh-aneh jadi ndagh ada penyuluh yang lain dek langsung ke Puskesmas biasanya dek kalau ndagh langsung ke Poskesdes kadang ya langsung dirujuk ke Bondowoso kalau banyak yang itu ndagh nunggu Posyandu dek iya kalau ndagh pas setengah.
- Peneliti : Kalau untuk kadernya itu gimana bu bentuk perhatiannya dan penyuluhan terhadap masyarakat?
- YH : Iya kalau penyuluhannya ramah tamah baik pas waktu posyandu
- Peneliti : Terus kalau untuk upaya meningkatkan partisipasi kader bu disini kayak gimana?
- YH : Iya memang gimana yaa di sini itu memang aktif untuk kadernya tapi tidak terlalu mengikuti masalah kader tapi itu kalau untuk setiap bulannya semua aktif keluarga saya ini biarpun lansianya mesti datang semua kan kepengen tau dek kesehatan kita gimana kan seperti itu disini kan soalnya bulek, ibu, mbahnya saya itu kan kena darah tinggi tensinya jadi ya itu dek kepengen tau sehatnya gimana kan kadang rendah kadang naik kan seperti itunya kalau sini kan sering naiknya dek sering sakitnya kan gitu.
- Peneliti : Kalau posyandu balita itu pas kegiatan itu siapa saja yang datang bu?
- YH : Ya banyak dek ibu-ibu balita kadang-kadang di kumpulkan dengan lansia
- Peneliti : Kalau untuk tenaga kesehatannya siapa saja yang datang bu?
- YH : Ya bidan, perawat, dan para kader kalau yang lainnya ada juga untuk arisan yang setiap bulannya di balai desa hanya untuk kadernya saja kalau masalah ibu-ibu balita dan ibu-ibu lansia itu saja yang saya tahu.
- Peneliti : Kalau boleh tahu ya bu waktu keadaan hamil saat belum lahir itu gimana bu partisipasi kader nya sendiri soalnya sependek sepengetahuan saya itu ada yang bilang kalau katanya untuk pendampingan terhadap ibu hamil itu nanti kadernya yang

mendampingi sampai pada proses melahirkan itu akan mendapatkan bonus bu dari bidannya seperti itu?

YH : Kalau saya mulai hamil sampai dengan melahirkan ndagh pernah ke posyandu ndagh pernah soalnya saya langsung ke bidannya bu vian maksudnya kan kalau kader yang langsung ada disini di posyandu saya ndagh pernah ke posyandu saya langsung ke bidannya alasan saya karena biar lebih enak kalau kader kan gagh kira tau keluhan saya apa dek kalau bidan kan terus tau dek keluhan saya seperti apa dan seperti apa tau

Peneliti : tapi kan saat posyandu sama bidannya bu?

YH : Gagh pernah ikut dan gagh pernah ke Posyandu soalnya saya langsung dek ke bu vian buat apa saya sudah ke bidannya masih ke posyandu kan gak mungkin ke posyandu dek obat ada juga saya aktifnya itu di anak saya ini di balita kalau yang safira itu memang aktif mulai dari hamil ya sampai balita sampai anak saya itu ke posyandu terus kalau periksa ya tetep ke bidan kalau sekarang yang baru melahirkan ndagh pernah meskipun yang sekarang ini juga ndagh pernah di dampingi kader atau apa ndagh pernah. Ndagh tau kalau yang lain ya dek mungkin ke posyandu. Kalau saya sendiri gagh pernah langsung ke bidannya kalau sakit-sakitan sekarang dek seumpamanya sakit sekarang posyandu sudah duluan kadang masih mundur . kalau yang sekarang memang agagh rewel yang ketiga ini jadi saya langsung ke bidannya kalau yang dua itu masih enak-enak.

Peneliti : Terus kalau bole tau ibu periksa ke bidannya gratis ya bu ?

YH : gratis kok dek

Peneliti : Terus itu bentuk penangannya dari jam berapapun ?

YH : jam berapun dek saat masyarakat bener-bener butuh kapan saja bisa.

Peneliti : Lalu pada saat ibu keadaan hamil itu pernah gagh bu di cek golongan darahnya ?

YH : pernah dek baik anak saya yang dulu mapun yang sekarang yang baru lahir karena di cek takut terkena penyakit atau mungkin virus HIV, tes urine pun saya pernah tapi itu bukan dari Poskesdes tapi dari Puskesmasnya tapi bidan yang waktu itu ngecek saya dek ya bidan bu vian itu dek yang nyuruh malah kesini kerumah bu vian ayo mbak sekarang ada tes HIV biar ketahuan kesana saya langsung. Perhatian yang saya dapatkan dengan baik yang terlebih dari bidan dan perawatnya dek kalau kader memang perhatian tapi tetap lebih bidannya. Cek darah nya dilakukan di Puskesmas dengan gratis

Peneliti : Kalau menurut ibu pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan itu gimana bu di desa ini?

YH : Ya sudah baik dek kalau setiap ada posyandu selalu baik hadir apalgi keluarga saya gagh pernah absen dek untuk datang ke Posyandu ada



posyandu disiarkan jam segini ya langsung siap-siap dek seperti itu. Disini itu pasti seperti itu setiap bulannya biarpun lagi masak apa langsung dimatikan kompornya dek langsung ke Posyandu dan setiap kegiatan Posyanu memang selalu banyak yang hadir dek .

Peneliti : Terus kalau ibu sendiri itu apa sih yang mendasari ibu itu untuk sadar akan pentingnya kesehatan dan mau untuk mengikuti program kesehatan di desa ini ?

YH : ya hanya pengen tau kesehatan diri kita sendiri dek. Dari pada masih mondar-mandir dek yang menangani juga sama kan bidan dan itu juga merupakan faktor kebutuhan dek kan kita butuh sehat.

Peneliti : Kalau boleh cerita sedikit ya bu gimana sih bu kondisi kesehatan masyarakat dulu sebelum ada Poskesdes menurut ibu sendiri?

YH : Ya lebih baik sekarang dan lebih sadar sekarang lebih maju kalau dulu ada tapi kan masyarakat belum sepenuhnya dek kalau sekarang degan pengetahuan yang lebih masyarakat bisa percaya dengan dokter dan diimbangi juga dengan obat-obatan dari dokter maka masyarakat tidak lagi percaya atau berobat lagi ke yang namanya ke dukun kan gitu dek . kalau ke dukun kan Cuma di pijit-pijit saja tapi kita gagh tau gimana-gimananya ma kesehatan kita.

Peneliti : Kalau bole tau pada saat persalinan ibu melahirkan dalam keadaan normal?

YH : Iya normal dek gagh susah dan gagh membutuhkan transfusi darah.

Hari/Tanggal : Jumat/30-12-2016 (12.46)

Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

### 1. Identitas Informan Pokok

Nama : FT

Usia : 34 Tahun

Pendidikan : S1

Alamat : Desa Sumpersuko, Kec. Klabang

Pekerjaan : Guru TK

### 2. Hasil wawancara:

Peneliti : Apakah ibu termasuk masyarakat yang aktif mengikuti Posyandu?

FT : Iya dek aktif terus saya dek karena saya memiliki anak balita dek. Selalu saya sempatkan hadir dek untuk ke posyandu mengenai waktunya meskipun saya gagh bisa datang kebetulan ada kepentingan apa karena saya juga ngajar di sekolahan pasti anak saya tetap datang di antar sama neneknya. Posyandu disini kan di adakan tiap bulan dek apalagi kan dekat juga dek dari rumah saya.

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri pengetahuan ibu tentang kesehatan itu seperti apa?

FT : Kesehatan itu sangat penting sekali untuk hidup kita karena itu merupakan suatu kebutuhan apalagi saya memiliki anak balita itu sangat penting sekali untuk pertumbuhan anak dan perkembangan anak terkait tinggi badannya, berat baannya juga terus gizi terhadap anak juga.

Peneliti : Apa yang mendasari ibu untuk tertarik mengikuti kegiatan posyandu ?

FT : yang mendasari saya ya kerana adanya kesadaran dari diri sendiri bahwa kesehatan itu adalah kebutuhan karena saya kan juga takut saya punya anak balita gimana kalau kekurangan gizi cara memberikan gizi yang baik dan benar itu seperti apa, perkembangan anaknya juga dari berat badan dan tinggi badannya gimana kan kita gagh bisa tau dek entah itu naik atau turunnya kalau gagh di bawa ke posyandu dek.

Peneliti : Ibu mengikuti posyandu atas dari kesadaran ibu sendiri atau ada paksaan dari pihak lain atau mungkin ada yang menjemput ibu untuk datang ke posyandu tersebut?

FT : Tidak pernah dek itu atas dasar kesadaran saya sendiri dek karena saya peduli sekali atas kesehatan anak saya dek jadi saya berangkat sendiri tanpa ada paksaan dari manapun. Posyandu yag dilakukan disini mendapat antusias yang baik sekali dek dari masyarakat datang secara bersama-sama dan ramai apalagi disini juga pada saat setiap ada kegiatan posyandu juga dilakukan pemberian makanan tambahan atau PMT kepada warga yang mengikuti posyandu yang biasaya berupa

semacam kue atau nasi itu dek tiap bulannya itu menunya berbeda-beda dek kadang warga juga dimintai iuran 1000 an dek yang digunakan nantinya sebagai tambahan untuk PMT itu tapi itu tidak mesti kalau mau ada yang ngasih ya kalau gagh ngasih juga gagh apa-apa dek.

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri komunikasi antara kader dengan tenaga kesehatan disini bagaimana bu terhadap masyarakat?

FT : Komunikasi yang ada di sini itu dek biasanya setau saya disini itu di siarkan dek melalui pengeras suara selain itu juga karena sekolah saya dekat dengan poskesdes biasanya bu bidan juga menghubungi saya lewat sms dek. Kalau besok ada kegiatan posyandu. Pokoknya komunikasi disini sangat baik cara penyampaiannya juga terkait semacam ada penyuluhan kesehatan atau mungkin ada imunisasi .

Peneliti : Selain kegiatan posyandu apa ada bu bentuk kegiatan kesehatan yang memiliki partisipasi dan antusias yang baik dari masyarakat disini?

FT : Ada sih dek semacam kelas balita itu itu dilaksanakan di Poskesdes dek kelas balita itu dibedakan atau dikelompokkan sesuai dengan umur dek misalnya umur 0-5 tahun itu dibedakan kelasnya ada kelas A, B, dan C kebetulan saya di kelas C anak saya ini dek di usia 3 tahun. pada saat kelas balita itu ada bu bidan juga perawat kader-kader dan dari puskesmas juga ada dek banyak yang datang itu dek. Kegiatan di kelas balita ini semacam penyuluhan tentang kesehatan tentang pertumbuhannya anak terhadap orang tua itu gimana , cara merawat anak , pemberitahuan tentang gizi anak tidak bole buah-buahan saja tetapi dari makanan juga.

Peneliti : Ibu kan termasuk masyarakat yang aktif mengikuti posyandu bagaimana cara ibu untuk menjaga partisipasi ibu untuk datang ke posyandu agar tidak menurun?

FT : Ya saya harus datang terus dek meskipun waktunya tidak memungkinkan untuk datang ke posyandu ya anak saya harus tetap datang dek ya caranya dengan neneknya yang mengantar dek untuk datang ke posyandu. Disini juga selain ada posyandu balita juga ada posyandu lansia dek untuk kesehatannya orang yang sudah tua bahkan lanjut usia dek.

Peneliti : Upaya dari tenaga kesehatan dan kader disini bagaimana bu terhadap posyandu balita yang ada disini?

FT : Kalau disini dari upaya komunikasi terhadap masyarakat tanpa siaran pun pakai pengeras suara masyarakat sudah banyak yang sadar untuk datang ke posyandu tersebut dek ada kegiatan posyandu itu langsung cepat-cepat datang dek. Selain itu upaya kesehatan juga ada semacam penyuluhan kesehatan dek yang dilakukan secara formal pada saat kegiatan posyandu yang kemudian di tengah-tengah kegiatan diisi dengan penyuluhan kesehatan baik dari bu bidan atau terkadang juga dari puskesmas ada dek.

- Peneliti : Selama mengikuti posyandu apakah ibu pernah memberikan usulan atau pendapat pada saat mengikuti kegiatan posyandu?
- FT : Selama ini gak pernah dek saya kan hanya mengikuti saja dek apalagi pekerjaan saya mengajar di TK dek jadi saya intinya hanya memnatu kesehatan terhadap anak saya saja mencari tau perkembangan anak saya saja pada saat kegiatan posyandu itu. Selama kegiatan tidak ada yang memberikan usulan dek karena juga melihat kesehatan balita disini yang sudah baik tidak ada yang terkena DB juga dek jadi ya kita semua hanya fokus sama kegiatan rutinitas pada saat kegiatan itu saja seperti biasanya. Imunisasi seperti pemberian vitamin A yang dilakukan setiap bulannya dan juga pemberian makanan tambahan seperti biasanya pada balita berupa PMT itu dek.
- Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri peran dari tenaga kesehatan dan kader sendiri terhadap masyarakat itu seperti apa?
- FT : Kalau perannya sudah sangat baik terhadap masyarakat tidak pernah ada masalah atau kendala dalam mengatasi soal keluhan atau masalah kesehatan pengabdian terhadap masyarakat sudah sangat baik .
- Peneliti : Apa saja manfaat yang selama ini ibu peroleh terhadap posyandu balita itu?
- FT : Saya bisa tau dek antara makanan yang baik dan tidak baik untuk dikonsumsi sama balita khususnya anak saya, kalau musim penghujan harus selalu menjaga kesehatan dengan selalu membersihkan tempat-tempat yang dijadikan sarang nyamuk.
- Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri ya gimana sih bu kondisi kesehatan dulu masih belum ada Poskesdes sampai sekarang sudah ada Poskesdes?
- FT : Kalau dulu sebelum ada poskesdes masyarakat masih harus ke puskesmas dan itupun kesadaran masyarakat aka kesehatan belum terbangun dengan baik dek sedangkan Posyandu dari dulu memang sudah ada dek dan dari dulu memang sudah berjalan tapi berjalannya posyandu tersebut masih banyak masyarakat yang tidak hadir pada saat kegiatan tersebut. Kalau keadaan kesehatan sekarang memang lebih maju dan baik tanpa disuruh pun masyarakat sudah antusiasnya tinggi untuk datang dan hadir dalam posyandu tersebut.

Hari/Tanggal : Jumat/30-12-2016 (12.21)  
Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

## 1. Identitas Informan Pokok

Nama : RS  
Usia : 54 Tahun  
Pendidikan : SD  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Petani

## 2. Hasil Wawancara:

- Peneliti : Apakah ibu termasuk anggota masyarakat lansia yang aktif mengikuti posyandu?
- RS : Iya dek sangat aktif sekali selalu hadir saya dek setiap kegiatan itu berlangsung.
- Peneliti : Apa saja bu kegiatan dalam posyandu tersebut bu?
- RS : Disini yang ada hanya kegiatan posyandu balita dan posyandu lansia disini cuman diperiksa keluhan sakitnya apa kalau gagh ada ya cuma di tensi darahnya kemudian timbang berat badan dek sama di kasih obat itu dek. Cuma itu saja dek kalau yang lain gak ada dek.
- Peneliti : Apa yang mendasari ibu untuk mau datang ke posyandu ?
- RS : yang mendasari saya karena kesehatan itu penting saya inginnya sehat dan juga ingin dapat obat dek karena penyakitnya saya itu kadar gulanya sering tinggi jadi tiap hari butuh obat. Disini rata-rata semua lansianya kompak dek sama posyandu balitanya juga kompak dek. Pokok posyandu lansia dan balitanya bareng sudah dek Saya juga datang ke posyandu itu dek secara sadar tanpa ada paksaan. Atas kemauan dan inisiatif saya sendiri dek.
- Peneliti : Kalau semisal nya kayak ibu itu ya kemungkinan pas kondisi kesehatan tidak memungkinkan untuk hadir ke posyandu karena lagi sakit atau mungkin ada kepentingan yang mendesak tidak bisa ikut posyandu biasanya ada upaya apa bu dari kader sendiri atau tenaga kesehatannya?
- RS : Tidak ada dek tidak pernah ada upaya yang dilakukan disini kalau sakit itu saya langsung ke Puskesmas Klabang dek disini pelaksanaan posyandu dilakukan satu bulan hanya satu kali saja dek. Ya kalau sakit periksa sendiri saya dek paling kalau pas posyandu ya Cuma kontrol itu kayak tensinya tinggi atau enggak ya cuma kayak gitu saja dek.

- Peneliti : Terus kalau boleh tau ibu sakitnya kok gagh datang ke Poskesdes saja bu kenapa kok memilih ke Puskesmas bu kalau boleh tau alasannya?
- RS : Iya ke Poskesdes juga dek saya kalau sakit periksanya kalau enggak saya kan juga punya askes dek jadi bisa langsung juga kalau memang parah saya langsung datang ke rumah sakit.
- Peneliti : Lalu, kalau pengetahuan dari ibu sendiri kesehatan itu seperti apa bu kalau boleh tau?
- RS : Ya sehat itu mahal harganya dek selain saya pengen sehat itu juga adalah kebutuhan paling penting untuk kita semua agar kita gak punya keluhan apa-apa kerja bisa enak gak sakit-sakitan dek dan biar gak terganggu juga kerjanya dek kalau saya sakit kan gak bisa kerja dek hanya baring terus di tempat tidur dek.
- Peneliti : Bagaimana komunikasi tenaga kesehatan dan kader terhadap masyarakat untuk mendorong partisipasi atau mengajak semua warga agar mau untuk datang ke posyandu seperti apa?
- RS : Kalau untuk upaya ada dek tapi kalau masyarakat disini mereka datang memang tanpa ada paksaan semua dek disini juga kadernya kasih tau dek kalau besok ada posyandu lansia jangan lupa datang untuk cek kesehatan gratis tanpa bayar akhirnya rame dari satu orang ke orang yang lain dan juga ada pengumuman dek kayak panggilan siaran itu biasanya ketua kadernya itu pakek penegras suara dek akhirnya semua datang dek pada waktu posyandu itu. Kata ibu-ibu disini dari pada masih ke puskesmas klabang jauh masih mumpung ada kesempatan disini Cuma-Cuma obat gratis ibu-ibu disini balita dan lansia juga kompak.
- Peneliti : Kayak bentuk-bentuk kegiatan partisipasi sendiri disini selain posyandu apa ada bu?
- RS : Tidak ada dek hanya posyandu saja
- Peneliti : Terus kalau untuk penyuluhan kesehatan sendiri yang dilakukan tenaga kesehatan sendiri terhadap masyarakat selain posyandu bu?
- RS : Disini enggak pernah ada dek cuma itu saja cuma posyandu balita dan lansia saja dek kalau ada kayak gitu kan masih enak dek enggak ada dek tapi selama ini.
- Peneliti : Berarti ibu sendiri enggak pernah mendapatkan KR atau kunjungan rumah ? RS: enggak pernah mendapatkan dek
- Peneliti : Lalu bagaimana bu upaya dari tenaga kesehatan sendiri dengan kader terhadap masyarakat agar partisipasi masyarakat terdorong untuk tertarik datang ke posyandu?
- RS : Iya ada dek kayak ngasih makanan itu dek berupa PMT atau pemberian makanan tambahan balitapun juga ada dek PMT setiap waktu posyandu mesti kadernya itu masak buat makanan kayak mie

misalnya atau dikasih apa gitu nah itu nantik pulangny pasti bawa itu satu-satu dek. Cuma itu saja dek gak ada lagi.

Peneliti : Lalu seperti ibu sendiri sebagai lansia yang aktif gimana sih bu cara menjaga kesadaran ibu sendiri biar ibu tetap terjaga partisipasinya agar tidak terjadi penurunan?

RS : Iya saya tetap menyempatkan waktu saya untuk selalu datang dan hadir dek tapi kalau memang sakitnya tidak menentu saya ya ke Poskesdes terkadang dek posyandu lansia cuma sebulan sekali terus kadang sakitnya saya tidak menentu waktunya saya juga terkadang sering pusing dek kan saya punya penyakit kadar gula dek diabetes kadang kambuh jadi harus selalu dikontrol badan gak enak sedikit udah harus periksa dek. Kalau pas ada waktu posyandu ya kan tambah seneng bisa periksa bareng-bareng ada temennya jadinya ya bisa kontrol kesehatan juga. Tapi disini arat-rata orangnya enak-enak semua kalau ada posyandu lansia pokoknya kompak gak perlu ajak-ajak tau- tau kumpul datang semua sudah.

Peneliti : Selanjutnya ibu sendiri kan sebagai lansia aktif pernah tidak menyuarakan pendapatnya untuk usul ada kegiatan tentang kesehatan yang lain?

RS : Tidak pernah dek baik saya maupun masyarakat karena kita selalu mengikuti apa yang sudah dijadwalkan dan diatur oleh posyandu sendiri jadi kita tinggal mengikuti kegiatan tersebut.

Peneliti : Apa saja manfaat yang telah ibu peroleh dari mengikuti posyandu lansia selama ini?

RS : Badan lebih terasa enak, penyakit jarang kambuh dek, kadar gulanya sering turun gak naik lagi, kerja tambah enak gak ada keluhan

Peneliti : Kalau boleh tau yang mendasari ibu untuk sadar dan mau mengikuti kegiatan posyandu ?

RS : ya orang hidup kan butuh sehat dek sekarang kalau menganggap sakit itu mudah salah sehat itu lebih mahal harganya dek ya enak kan ada posyandu lansia yang dibutuhkan sehatnya banyak harta dan uang tapi orangnya sakit sakitan kan gak ada gunanya dek selain itu saya juga pengen obatnya dek gratis juga yang kedua dekat gak perlu ke puskesmas klabang dek.

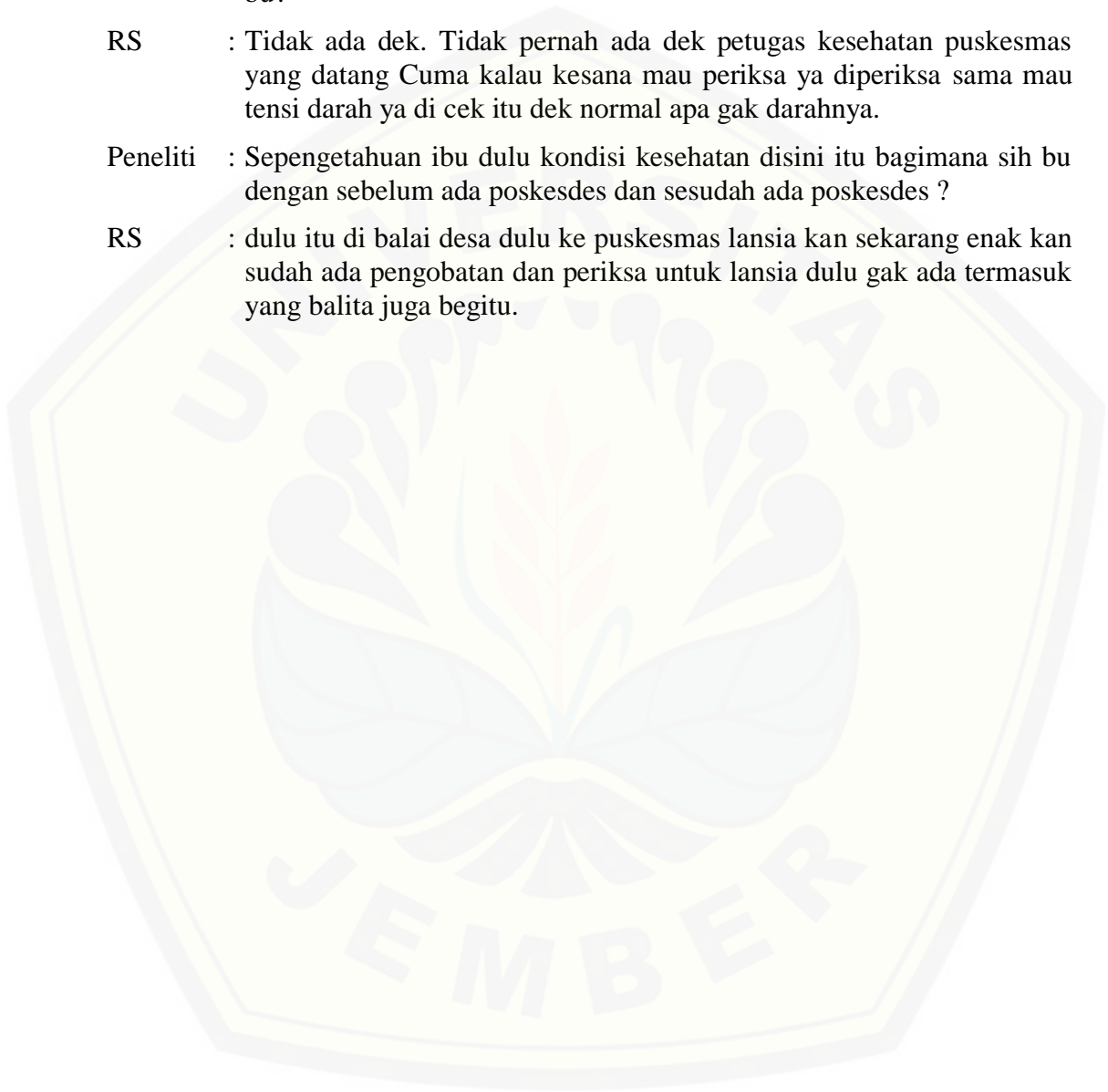
Peneliti : Kemudian menurut ibu sendiri peran tenaga kesehatan dan kadenya sendiri terhadap masyarakat disini seperti apa?

RS : Ya sudah baik sekali dek enak gak ada masalah dek perannya itu peduli terhadap masyarakat. Bentuk kepedulian kader juga ada dek.

Peneliti : Untuk bentuk penyuluhan kesehatan atau sosialisasi di desa sini terhadap masyarakat itu seperti apa bu?

RS : Cuma pada saat posyandu saja hanya formal saja dek gak ada informal dek.

- Peneliti : Pada saat sakit ibu kan di bawa ke poskesdes saat periksa dan terima obat apa bayar atau gratis bu?
- RS : Tidak dek gratis dek tanpa ada biaya di bu bidan Vian. Itu suntik, periksa dan obat dek di Poskesdes.
- Peneliti : Kalau upaya dari puskesmas sendiri terhadap masyarakat bagaimana bu?
- RS : Tidak ada dek. Tidak pernah ada dek petugas kesehatan puskesmas yang datang Cuma kalau kesana mau periksa ya diperiksa sama mau tensi darah ya di cek itu dek normal apa gak darahnya.
- Peneliti : Sepengetahuan ibu dulu kondisi kesehatan disini itu bagaimana sih bu dengan sebelum ada poskesdes dan sesudah ada poskesdes ?
- RS : dulu itu di balai desa dulu ke puskesmas lansia kan sekarang enak kan sudah ada pengobatan dan periksa untuk lansia dulu gak ada termasuk yang balita juga begitu.





Hari/Tanggal : Sabtu/21-01-2017 (13.38)  
Tempat : Kediaman Anggota Posyandu Poskesdes

## 1. Identitas Informan Pokok

Nama : RK  
Usia : 29 Tahun  
Pendidikan : SMP  
Alamat : Desa Sumbersuko, Kec. Klabang  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

## 2. Hasil Wawancara:

Peneliti : Apakah setiap kegiatan posyandu baik posyandu balita dan lansia masyarakat disini sangat aktif bu dalam kegiatan tersebut?

RK : Iya dek masyarakat disini sangat antusias sekali dalam kegiatan yang menyangkut dengan adanya kesehatan. Mereka sudah sangat sadar bahwa kesehatan itu penting bagi hidup kita jadi tanpa ada paksaan ataupun dijemput mereka sudah dengan rutinitas selalu datang pada saat posyandu diadakan.

Peneliti : Kalau boleh tau bagaimana cara petugas kesehatan di desa ini baik bidan, perawat dan kadernya untuk mengajak berkomunikasi dengan warga sekitar agar mereka mau untuk hadir dalam kegiatan posyandu tersebut?

RK : Disini itu semacam disiarkan dek kalau besok hari ini jam segini ada kegiatan posyandu selain itu juga kader terkadang mengajak masyarakat untuk ayo datang bersama-sama ke posyandu sudah gratis tanpa biaya masih dapat obat-obatan gratis, PMT juga dan kita juga bisa sehat.

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri upaya untuk meningkatkan partisipasi kader sendiri itu meliputi seperti apa?

RK : Yang terpenting adanya komunikasi yang baik dek saling mengingatkan antara satu kader dengan kader lainnya terkait jadwal waktu posyandu dek. Kapan kita posyandunya setiap bulannya kan juga selalu ada rapat dek jadi kadang juga saling mengingatkan kapan jadwal kita rapat juga.

Peneliti : Apa benar bu kalau dengar-dengar disini ada seperti arisan itu gimana sih bu dengan adanya arisan untuk apa maksudnya?

RK : Iya dek arisan memang ada dan dilakukan alasan diadakan arisan itu untuk pengikat dek agar memperkuat hubungan antara kader yang satu dengan yang lainnya. Dan juga kader diharapkan bisa selalu hadir

dalam kegiatan rapat yang diadakan. Setiap arisan itu datang bayar 10 ribu dek.

Peneliti : Berapa jumlah kader di desa sumbersuko sendiri bu?

RK : Jumlah kader di desa sini ada 15 orang dek dan jasa untuk kader sendiri disini berupa uang dek sebesar 40 ribu. 40 ribu itu untuk jasa posyandu balita dan lansia dek. Jadinya setiap bulannya terima 40 ribu dek kader.

Peneliti : Kalau menurut ibu apa benar jasa 40 ribu itu di desa Sumbersuko jauh lebih tinggi dibandingkan dengan di desa lain?

RK : Iya dek benar di desa lain masing 30 ribu dek jasa untuk kader posyandu termasuk klampokan tapen itu juga karena tempat tinggal asli saya disana.

Peneliti : Dan apa benar bu kalau disini dengar-dengar apabila ada salah satu kader yang mendampingi khususnya ibu hamil dari sebelum dia melahirkan sampai dengan dia melahirkan sampai menjemput dan mengantarkan apa benar bu akan mendapatkan bonus?

RK : Iya memang dek bonus itu untuk mendampingi kadang dapat 30 ribu itu tugasnya untuk memandikan bayi. Nanti masing-masing kader itu punya pegangan sendiri-sendiri dek tergantung sama wilayahnya misalnya saya pegag RT berapa kayak gitu ya saya yang nganterkan kadang juga sekaligus memandikan bayinya dengan itu nanti dapat bonus dek . kalau bonus itu sendiri memang dari bu bidan langsung dek.

Peneliti : Apa benar untuk ibu hamil ada cek golongan darah bu?

RK : Iya benar dek, itu program dari Polindes kadang itu cek golongan darah dilakukan di balai desa kadang juga disuruh langsung di Puskesmas.

Peneliti : Apakah disini pernah ada bu kejadian warga disini kekurangan darah dan butuh transfusi darah bu?

RK : Iya ada dek kejadian itu tapi disini kan gagh bingung dek karena setiap satu keluarga semua di cek golongan darahnya jadi ketika dibutuhkan sudah ada dan siap transfusi darahnya itu ya dari keluarga itu sendiri. Dan cek golongan darah itu hanya diperuntukan untuk ibu hami saja disini dek karena untuk jaga-jaga ketika persalinan membutuhkan sumbangan darah .

Peneliti : Menurut ibu sendiri peran tenaga kesehatan dan kader sendiri itu gimana bu terhadap masyarakat sendiri di desa sini?

RK : Disini ini baik kondisinya dan kompak dek dari pelayanan kesehatan sudah sangat baik. Komunikasi dan kerja samanya selalu baik antara pihak tenaga kesehatan dengan masyarakat sendiri Kalau menurut saya sudah baik gak ada yang kurang dek untuk kritik pun saya rasa

sudah cukup dek tidak ada yang perlu harus diperbaiki dari bidan perawat maupun kadernya.

Peneliti : Menurut ibu sendiri untuk upaya partisipasi sendiri terhadap masyarakat itu meliputi seperti apa bu?

RK : Kalau pada saat posyandu balita dek disini itu di kasih undian dek kayak lotre itu dek semacam doorprize itu dek dengan tujuan supaya lebih menarik dek . selain itu masyarakat sendiri juga ngasih untuk PMT atau pemberian makan tambahan dengan uang 1000 rupiah dek buat uang khas per orang bukan dimintai ya dek tapi sukarelanya masyarakat kita itu dek. Terus kalau untuk doorprizenya itu beli kok dek jadi itu juga nanti ketika di undi kan dapat hadiah berupa semacam alat-alat rumah tangga ya sebageaian di ambil dari dana khas itu sudah yang 100 rupiah itu dek. Lotrean itu dibeli dengan harga 1000 rupiah kok dek.

Peneliti : Terus kalau untuk penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat itu selalu dilakukan formal atau informal bu?

RK : Dilakukan pada saat posyandu berlangsung saja kok dek. Tapi kalau untuk KR itu ada dek kadang dikunjungi sama bhu bidannya biasanya yang di ajak perawat atau kadernya dek. Tujuan Kr itu biasanya untuk orang- orang yang pas gagah dateng posyandu atau pas ada imunisasi dia gak datang kan kasihan. Kadang juga ada kunjungan rumah untuk orang yang terkena HIV dan juga ada yang meninggal di Krajan I HIV dek itu ya didatengi sama bidan dan perawat.

Peneliti : Pada saat ibu jadi kader selama ini pernah ada gak bu masyarakat yang menyuarakan pendapatnya pada saat posyandu mungkin ada yang usul kegiatan apa gitu?

RK : Gak pernah ada dek disini masysrakat ahanya mengijuti saja dek pelaksanaan disini dek kalau usul udah disuruh sama bu bidan atau mungkin ada yang mau ditanyak gitu dek tapi masyarakat sendiri gagh pernah ada jawaban atau usul-usul gitu dek. Jadi mengikuti saja dek mereka semua.

Peneliti : Kalau menurut ibu sendiri dulu kesehatan di desa sini itu gimana bu dulu sebelum ada poskesdes dan sesudah ada poskesdes pasti kan ada perbedaan yaa bu?

RK : Lebih enak ada poskesdes lebih enak sekarang dari pada dulu dek sekarang lebih dekat kalau dulu kebanyakan orang banyak lahir ke dukun beranak dek sekarang sudah enggak dek karena mereka sudah bisa berfikir pentingnya kesehatan lebih baik ke dokter yang lebih tau tentang kesehatan dibandingkan ke dukun beranak jadi untuk sekarang kondisi kesadaran masyarakat disini sudah benar-benar sadar sekali dek. Sudah lansianya juga gratis untuk balitanya sendiri kalau gak datang sudah dikunjungi berupa KR itu dek yang tadi. Kalau dulu dek kan disini ada beberapa orang yang masih SDM nya rendah jadi kan banyak yang enggak tau dek kalau dulu ada apa-apa ke dukun lahiran

ke dukun. Dulu meskipun ada posyandu tiba-tiba anaknya ditimbang terus gizi buruk atau gak naik-naik timbangannya ibunya marah kadang di imunisasi kan panas di awal-awal kalau dulu marah ibunya ni bukan sehat malah bikin sakit kalau sekarang sudah enak masyarakat sudah banyak yang tau kesehatan itu seperti apa. Lebih ngerti karena kan sudah dijalskan ada penyuluhan kesehatan juga kan dek.

Peneliti : Kalau menurut ibu sepengetahuan ibu sendiri dari dulu sampai sekarang itu seperti apa?

RK : Iya kesehatan itu memang sangat penting dek karena kalau sakit semua susah.

Peneliti : Kalau untuk menumbuhkan kesadaran terhadap masyarakat agar mau datang ke posyandu?

RK : Kadang disiarkan oleh pak kampung besok pagi jam 9 lansa jam 7 itu sudah disiarkan kadang di langgar atau musholla kadang masjid juga per masing-masing kampung. Kalau ada masyarakat yang gagh mau datang ya saya ajak masyarakatnya itu biar mau dek pas kumpul-kumpul. Biasanya saya juga ngasih penyuluhan di informal juga pas duduk-duduk ada yang bilang sakit linu-linu saya bilang makanya ayo datang ke posyandu lansa gitu dek nanti di kasih obat gratis.

Peneliti : Kerja sama yang dilakukan antara masyarakat dengan tenaga kesehatan itu bagaimana bu biar masyarakat tetap partisipasinya tetap dan tidak menurun?

RK : Ya kadang ngadakan rapat kader kadang juga ngasih undangan ke lansa dek kita datang waktu rapat bu bidan ngsih penyuluhan dan dikumpulkan penyuluhan pas waktu posyandu dek. Setiap bulan ada pertemuan dengan kader juga selain arisan juga disana ngerjakan penulisan buku posyandu sekaligus juga mengulas kekurangan dari masing-masing pos yang harus di perbaiki atau perlunya ada penyuluhan dari masing-masing pos terkait dengan penyakit apa gitu dek. Selain itu juga ada upaya pasrtisipasi yang lain dari bu bidan sendiri yaitu dengan adanya kelas bumil atau ibu hamil yang kemudian disuruh datang ke poskesdes untuk mendapatkan bimbingan atau penyuluhan kesehatan ada juga senam untuk ibu hamil. Upaya itu tujuannya agar ibu hamil bisa menjaga dengan baik kesehatan kandungannya.

Peneliti : Apa yang melandasi ibu untuk mau bekerja sebagai kader ?

RK : ya memang peratama kali itu ditunjuk yang menunjuk mbk ika selain itu saya juga masyarakat disini apa salahnya kalau saya mengabdikan semampu diri saya untuk menjadi kader sekaligus melakukan amal kebaikan untuk masyarakatnya sendiri. Dulu memang tidak ada jasanya tapi bahagia dan daya tariknya sendiri bagi saya senang melihat bisa kumpul-kumpul rukun dan kompak satu sama lainnya. Kadang cara lain untuk lansianya bagi lansa yang sudah tua dan susah

untuk datang saya sebagai kader kadang menghubungi pihak keluarganya seperti anaknya untuk di antar ke posyandu lansia terkadang saya sebagai kader ada lansia yang sudah tua tidak bisa datang karena gagh ada yang ngantar saya yang mendatangi dan menjemput lansia tersebut untuk di bawa ke posyandu. Sementara ini untuk doorprize memang tidak ada untuk lansia tapi kalau PMT baik balita maupun lansia ada dek. Dan lansia sendiri kegiatannya hanya timbang, periksa dan penyuluhan saja tapi kalau balita lebih banyak kegiatan termasuk kelas balita dan ibu hamil juga.



Lampiran 9. Sertifikat Poskesdes

