

BAB VIII

PENUTUP

8.1. Kesimpulan

8.1.1. Input

1. Aspek Legal

Dapat dikatakan bahwa *stakeholder* yang memegang peranan dalam implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu sudah paham akan urgensi dari kebijakan revitalisasi Posyandu. Kebijakan yang dibuat oleh Depkes RI, sudah diterjemahkan dalam bentuk pedoman oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.

2. Aspek Teknis

Penyebaran buku pedoman baik dari Depkes RI ke kabupaten Bekasi belum berjalan dengan baik, begitu pula dengan penyebaran buku pedoman dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi ke setiap kecamatan, belum sepenuhnya tersebar dengan baik. Masih ada Puskesmas yang belum mendapatkan buku pedoman tersebut.

3. SDM

Sumber Daya Manusia yang berperan dalam implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu adalah bidang Promosi Kesehatan baik di Dinas Kesehatan maupun di Puskesmas dan bidan-bidan desa dan bidan koordinator.

4. Anggaran

Anggaran untuk pelaksanaan kebijakan revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi berasal dari APBN, APBD, CSR dari beberapa perusahaan, dan partisipasi masyarakat.

8.1.2. Proses

1. Sosialisasi Kebijakan

Proses sosialisasi kebijakan revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi kepada para pelaksana sudah berjalan dengan baik dan rutin, meskipun masih ada hambatan-hambatan dalam pelaksanaannya, seperti jarak yang berjauhan dan sulitnya transportasi.

2. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi dalam pelaksanaan kebijakan revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi sudah efektif untuk dijalankan di setiap desa.

3. Pembentukan Tim

Pembentukan Tim untuk pelaksanaan Posyandu sudah dilegalisasi oleh Bupati, sehingga ada arahan dan dasar yang untuk pelaksanaan yang terintegrasi, akan tetapi masih ada hambatan-hambatan yang mempengaruhi sehingga belum sepenuhnya pelaksanaan revitalisasi Posyandu terintegrasi.

4. Penyelenggaraan Kegiatan

Proses penyelenggaraan kegiatan utama dalam pelaksanaan revitalisasi Posyandu secara umum di Kabupaten Bekasi adalah KIA, KB, Gizi, Imunisasi, dan penyehatan lingkungan. Adapun kegiatan tambahan pada penyelenggaraan Posyandu adalah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD), dan Pembinaan Keluarga Sakinah.

5. Pembinaan

Pembinaan kader pada pelaksanaan kebijakan revitalisasi Posyandu sudah dilaksanakan baik dari pihak Dinas Kesehatan maupun tingkat Puskesmas kecamatan secara rutin maupun incidental.

6. Monitoring dan Evaluasi

Proses monitoring dan evaluasi sudah dilaksanakan di Kabupaten Bekasi dalam melaksanakan kebijakan revitalisasi Posyandu, baik dilakukan secara rutin melalui pertemuan maupun secara incidental melalui kunjungan dan lomba Posyandu.

8.1.3. Output

1. Cakupan Program-program di Posyandu

Cakupan program-program yang terdapat di Posyandu di Kabupaten Bekasi belum sepenuhnya memenuhi syarat, masih ada beberapa Posyandu yang tidak melaksanakan kegiatan utama (KIA, KB, Gizi, Imunisasi, Penyehatan Lingkungan). Akan tetapi, semua Posyandu sudah melaksanakan kegiatan tambahan, seperti PAUD.

2. Tingkat Aktivitas Tokoh Masyarakat dan Kader

Partisipasi tokoh masyarakat dalam pelaksanaan kebijakan revitalisasi Posyandu sudah bagus, namun masih ada beberapa desa, dimana tokoh masyarakatnya belum membantu sepenuhnya penyelenggaraan Posyandu. Partisipasi kader di Kabupaten Bekasi masih tergolong rendah, karena masih banyaknya jumlah kader yang berkisar hanya 1-2 kader setiap Posyandunya.

3. Pemantapan Lembaga di Posyandu

Masih banyaknya jumlah Posyandu yang Pratama dan Madya, serta masih belum memilikinya program dana sehat di setiap Posyandu.

8.2. Saran

1. Bagi Departemen Kesehatan RI

- a) Membuat Rencana Strategis lima tahunan untuk pelaksanaan kebijakan revitalisasi Posyandu.
- b) Membuat program tambahan di luar bidang kesehatan seperti, pemberdayaan ekonomi, agar kegiatan Posyandu lebih dinamis

2. Bagi Dinas Kesehatan

- a) Membuka peluang kerjasama dengan berbagai instansi untuk membantu pelaksanaan Posyandu.
- b) Advokasi terhadap bidang-bidang pemerintahan yang lain untuk mengintegrasikan pelaksanaan Posyandu.
- c) Melakukan monitoring dan evaluasi lebih *intens*, khususnya untuk lima kegiatan utama seperti KIA, KB, Imunisasi, Gizi, dan Lingkungan (Diare).
- d) Menambah kegiatan tambahan yang bermanfaat bagi masyarakat, agar masyarakat tidak jenuh dengan pelaksanaan Posyandu

3. Bagi Puskesmas

- a) Melakukan monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan dan *intens*.
- b) Memberikan pendidikan dan pelatihan kepada para kader dalam masalah pendekatan interpersonal, bukan hanya pendidikan dan pelatihan tentang kesehatan saja.

- c) Meningkatkan koordinasi dengan aparaturnya desa dan memberi pemahaman kepada mereka pula.
- d) Meningkatkan jumlah kader, kader tidaklah harus wanita atau kaum ibu. Sehingga dapat membuka peluang untuk laki-laki menjadi kader sehat.

4. Bagi Aparatur Desa

- a) Membuat komitmen resmi untuk membantu pelaksanaan Posyandu di wilayahnya.
- b) Mengevaluasi dan merevisi perencanaan tentang Posyandu di wilayahnya.

5. Bagi Peneliti Lain

- a) Melakukan *research* lebih mendalam lagi mengenai Posyandu baik di Kabupaten Bekasi maupun di Kabupaten lainnya.
- b) Melakukan program *community development* di Kabupaten Bekasi, khususnya di wilayah terbelakang.