

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Kesehatan mempunyai peranan besar dalam meningkatkan derajat hidup masyarakat, maka semua Negara berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Pelayanan Kesehatan ini berarti setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, maupun masyarakat.

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional. Hal tersebut sesuai dengan penjabaran dari TAP MPR No. IV/MPR/1999 tentang GBHN tahun 1999-2004, tentang arah kebijakan pembangunan kesehatan antara lain adalah meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, peningkatan serta memelihara mutu lembaga pendidikan dan pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan (Depkes RI, 2001).

Sumber Daya Manusia yang sehat dan berkualitas, merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan ekonomi merupakan tiga pilar yang sangat mempengaruhi kualitas hidup sumber daya manusia.

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah beraat, kompleks, dan bahkan terkadang tidak terduga. Era globalisasi informasi memungkinkan, segala aspek kehidupan

mengalami berbagai perubahan yang tidak sedikit dan cepat serta berdampak terhadap kemandirian UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber-daya Masyarakat), salah satunya adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu).

Dalam beberapa tahun terakhir ini, banyak Posyandu yang kinerjanya menurun, yang disebabkan antara lain karena faktor kader yang kurang berfungsi. Padahal Posyandu ini adalah salah satu wahana yang diharapkan dapat menunjang dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan masyarakat.

Hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil analisis Profil UKBM yang menunjukkan pergeseran tingkat perkembangan Posyandu. Jika pada tahun 2001, tercatat 44,2% Posyandu strata pratama, 34,7% Posyandu strata madya, 18% Posyandu strata purnama. Maka pada tahun 2004 tercatat 33,61% Posyandu tergolong dalam strata pratama, 39,86% Posyandu tergolong strata madya, serta 23,625 Posyandu tergolong strata purnama. Sementara jumlah Posyandu yang tergolong mandiri turun dari 3,1% pada tahun 2001 menjadi 2,91% pada tahun 2004 (Depkes RI, 2004)

Untuk menyikapi kondisi tersebut, pemerintah telah mengambil kebijakan dengan mengeluarkan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 411.3/1116/SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Revitalisasi Posyandu, yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu. Secara garis besar tujuan Revitalisasi Posyandu adalah 1) terselenggaranya kegiatan Posyandu secara rutin dan berkesinambungan; 2) tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui advokasi, orientasi, pelatihan, dan penyegaran, dan 3) tercapainya pematangan kelembagaan Posyandu (Depkes RI, 2006)

Sasaran Revitalisasi Posyandu adalah semua Posyandu di seluruh Indonesia. Namun mengingat sumber daya yang terbatas, maka sasaran Revitalisasi Posyandu diutamakan pada Posyandu yang sudah tidak aktif atau yang berstrata rendah (Posyandu Pratama dan Posyandu Madya) dan Posyandu yang berada di daerah yang sebagian besar penduduknya tergolong miskin

Kabupaten Bekasi merupakan wilayah yang luas, dan di kabupaten Bekasi sudah merencanakan program Posyandu Unggul untuk meningkatkan kinerja Posyandunya. Kebijakan revitalisasi Posyandu tersebut harus dijalankan oleh pihak-pihak terkait dengan baik dan terarah agar terjamin keberhasilannya. Maka dari itu, penulis ingin melihat Implementasi Kebijakan Revitalisasi Posyandu dalam Pelaksanaannya di Kabupaten Bekasi.

I.2. Rumusan Masalah

Diketahui bahwa implementasi kebijakan Posyandu di Dinkes Kabupaten Bekasi sudah diterapkan, akan tetapi masih banyak permasalahan yang terjadi dalam implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu.

Masalah-masalah tersebut adalah belum tercukupinya jumlah kader di setiap Posyandu, masih adanya anggapan dari masyarakat bahwa Posyandu adalah milik Puskesmas, sehingga pendanaan dari masyarakat pun belum berjalan dengan baik.

I.3. Tujuan

I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui Implementasi Kebijakan Revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi Tahun 2008.

I.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran input (terdiri dari aspek legal, aspek teknis, SDM, dan Anggaran) Implementasi Pelaksanaan Kebijakan Revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi tahun 2008
2. Mengetahui gambaran proses (terdiri dari sosialisasi kebijakan, struktur organisasi, pembentukan tim, penyelenggaraan, pembinaan, dan monitoring dan evaluasi) dalam implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi tahun 2008.
3. Mengetahui gambaran output (terdiri dari cakupan program-program di Posyandu, tingkat aktivitas tokoh masyarakat dan kader, dan pematapan kelembagaan Posyandu) dalam implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi tahun 2008.

I.4. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan
Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan Posyandu agar menjadikan Posyandunya lebih mandiri.
- b. Bagi Mahasiswa
Hasil penelitian dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya dan merupakan penerapan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.

c. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Setelah dilakukan penelitian diharapkan diketahui implementasi kebijakan Revitalisasi Posyandu di Dinas Kabupaten Bekasi.

I.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinkes Kabupaten Bekasi, Puskesmas Suka Indah, dan Posyandu desa Sukamurni dan desa Sukakarya, yang dilihat adalah implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu di Kabupaten Bekasi. Sasaran penelitian yaitu pegawai promosi kesehatan Dinkes Kabupaten Bekasi, Kepala Puskesmas Suka Indah, bidan desa Posyandu Suka Murni, bidan desa Posyandu Sukakarya, kader kesehatan Posyandu Suka Murni, dan kader kesehatan Posyandu Sukakarya. Pengambilan data akan dilakukan pada bulan Juni dengan melakukan wawancara langsung kepada informan dengan melihat pedoman wawancara. Penelitian dilakukan karena masih banyaknya masalah yang dihadapi dalam implementasi kebijakan revitalisasi Posyandu.