



KESESUAIAN PENYELENGGARAAN POSYANDU MELATI DENGAN PEDOMAN PELAKSANAAN POSYANDU DI ARGA MAKMUR

Erina Eka Heltriana¹, Sofino²

Pendidikan Nonformal Universitas Bengkulu
Erinaekaheltriana05@gmail.com sofino@unib.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kesesuaian penyelenggaraan Posyandu Melati dengan Pedoman Pelaksanaan Posyandu di Arga Makmur. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi. Analisis data menggunakan teknik Triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Posyandu Melati sudah menerapkan layanan sistem 5 langkah, namun tugas dan tanggung jawab para pelaksana kegiatan posyandu belum berjalan dengan maksimal, sumber pembiayaan posyandu hanya dari iuran masyarakat dan bantuan dari pemerintah berupa sarana penunjang kegiatan posyandu, pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan posyandu dilakukan dengan rutin baik dari kader maupun petugas kesehatan serta belum ada bentuk pencatatan dan pelaporan oleh pihak pemerintah setempat (lurah), pembinaan dan pengawasan kegiatan posyandu bersama beberapa sektor terkait dilakukan satu kali dalam setahun melalui berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh pihak puskesmas setempat, serta hingga saat ini belum ada bentuk pembinaan dan pengawasan yang diberikan oleh pihak pemerintah setempat (lurah).

Kata Kunci : Kesesuaian, Pedoman, Posyandu

Suitability Overview Of Posyandu Melati With Guidelines For the Posyandu Implementation in Arga Makmur

Abstract

This study aims to describe the implementation suitability of posyandu melati with posyandu implementation guidelines in arga makmur. This study used qualitative method such as collecting data techniques namely interview, observation and documentation. Data analysis used technique triangulation. The result of this study showed that posyandu melati has implemented 5-step system service however the tasks and responsibilities of the posyandu activities implementers have not run optimally. The financing of activities implementation of Posyandu Melati only gets the aid from the society such as monthly contributions and from the government like supporting facilities for posyandu activities, both from cadres and local authorities (headman). Recording and reporting results of posyandu activities is carried out routinely from both cadres and health workers and there is no form of recording and reporting by the local government (headman), coaching and supervision of posyandu activities with several related sectors carried out once a year through various activities organized by the local health center, and until now there has been no form of coaching and supervision provided by the local government (headman).

Keywords : Suitability, Guidelines, Posyandu

PENDAHULUAN

Manusia adalah makhluk sosial yang memiliki hak dan kewajiban. Orang berhak atas kehidupan yang sehat sebagai salah satu hak dan kewajiban mendasar mereka. Hak hidup sehat adalah sebagian dari Hak Asasi Manusia yang pada pelaksanaannya harus dilakukan secara merata. Berdasarkan UUD 1945 pasal 28 H ayat 1 dan UU No.36 Tahun 2009 bahwa kesehatan adalah bentuk kegiatan yang perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan dalam kehidupan masyarakat supaya masyarakat bisa merasakan pola hidup sehat serta bisa memberi peningkatan taraf kesehatan secara maksimal di lingkungan masyarakat. Pengetahuan tentang kesehatan tidak lepas dari dunia pendidikan. Pendidikan memberikan peranan penting terhadap keberlangsungan hidup masyarakat.

Salah satu bidang pendidikan yang sulit terpisahkan dalam kelangsungan hidup manusia ialah pendidikan kesehatan. Ottawa Charter dalam Syafrudin (2015:162) mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses peningkatan potensi masyarakat untuk mempertahankan serta memberi peningkatan terhadap kesehatannya. Secara umum pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah sikap masyarakat dari yang merugikan kesehatan atau tidak memenuhi standar kesehatan menjadi bergantung pada kesehatan atau memenuhi standar kesehatan (Widodo, 2014: 91). Perawatan kesehatan adalah investasi dalam sumber daya manusia yang dapat membantu meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu masyarakat mandiri untuk hidup sehat, artinya masyarakat harus sadar, mau mengenali dan mampu mencegah, serta mengatasi masalah kesehatan dasar agar masyarakat tidak mengalami gangguan kesehatan di pertama, masyarakat memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan mereka. (Sari dan Sri, 2019:2).

Menurut Mayora dan Wisroni (2020:254) Pendidikan merupakan komponen utama dalam proses pembentukan karakter suatu bangsa. Seluruh perkembangan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman pendidikannya, baik informal, formal, maupun nonformal.

Dijelaskan Kurnia(2019:24) sebagai salah satu bentuk UKBM, Posyandu digunakan dalam rangka pemberdayaan masyarakat dan mempermudah warga masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Landasan penurunan angka kematian bayi dan ibu adalah penyelenggaraan dan pengelolaan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM). Menurut Hafifah dan Zaenal (2020:899), pelibatan Posyandu dalam sistem pelayanan kesehatan berpotensi meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara signifikan. Di Posyandu warga masyarakat bisa mendapatkan KB dan pelayanan kesehatan lainnya seperti gizi, imunisasi, dan pengobatan diare di satu tempat. Dalam hal ini posyandu merupakan sarana yang digunakan Oleh para kader untuk memajukan dan memberikan pelayanan kepada masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya (Ningrum, Tanpa Tahun:2).

Pos pelayanan terpadu atau dinamakan sebagai posyandu merupakan bagian dari pendidikan nonformal karena di dalam pelaksanaannya memberikan pendidikan yang bermaksud untuk membekali keterampilan dan keahlian masyarakat dalam mencapai kemajuan sosial dan ekonomi sehingga tercapainya kehidupan yang lebih baik. Pendidikan yang di maksud dalam kegiatan posyandu yaitu terjadinya proses belajar-mengajar yang melibatkan partisipasi masyarakat. Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan posyandu mungkin merupakan langkah pertama menuju pemberdayaan mereka untuk membantu dan meningkatkan kesehatan tetangga mereka, menurut Lestari (2021:2). Pendidikan nonformal, menurut Syafuddin dkk (2019: 143),

berperan penting dalam memberdayakan individu dan mendorong perubahan dalam masyarakat. Pemberdayaan menurut Hardianto (2021:5) adalah suatu kegiatan untuk memberikan motivasi dan meningkatkan akan kesadaran setiap kemampuan yang dimiliki setiap individu sebagai upaya untuk mngembangkannya.

Partisipasi dalam pendidikan nonformal dapat dilakukan dengan memberikan bimbingan pembangunan kesehatan dari kader posyandu. Kader posyandu dapat memberikan pendidikan nonformal kepada warga di bidang kesehatan yang dapat membantu mereka menjadi lebih berdaya. Kader di pendidikan nonformal bekerja untuk merencanakan Posyandu dan mengevaluasi kualitas layanan yang mereka berikan kepada masyarakat secara keseluruhan. Anggota masyarakat yang menyetujui, menginginkan, dan mampu meluangkan waktu yang cukup untuk pengelolaan posyandu dipilih oleh pengelola posyandu menurut Lubis dan Isyatun (2015:66). Untuk menjalankan program kegiatan posyandu saat ini, kader harus mau dan mampu bekerja dengan sungguh-sungguh.

Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan nonformal adalah pendidikan yang berlangsung di luar sekolah melalui kegiatan pembelajaran yang tidak berkesinambungan dan tidak berjenjang yang berpotensi meningkatkan Sumber Daya Manusia di masyarakat. , institusi, dan keluarga. Setiap individu atau kelompok orang dapat menggunakan pendidikan nonformal di mana saja, kapan saja, untuk tujuan apa pun, tanpa memperhatikan batasan waktu atau tempat penerapannya.

Bagi warga negara yang memerlukan pelayanan pendidikan yang bermanfaat sebagai pelengkap, pelengkap, atau alternatif pendidikan formal, pendidikan nonformal diselenggarakan sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 yang mengatur tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Menurut Pradikto dan Palenti (2020:73), program dan satuan pendidikan nonformal di masyarakat meliputi majelis taklim, pusat kegiatan belajar masyarakat, kelompok belajar, lembaga kursus dan pelatihan, dan satuan pendidikan lainnya. Selain lembaga bimbingan belajar dan rumah tangga pintar, departemen yang membidangi pendidikan nonformal bermaksud untuk menggelar satuan pendidikan seperti pusat pembelajaran kolaboratif dan bentuk lain yang telah berkembang di masyarakat.

Sebagai satuan pendidikan nonformal, penyelenggaraan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengembangkan minat dan sikap masyarakat, serta meningkatkan kapasitas masyarakat untuk tumbuh dan berkembang. Seperti yang diungkapkan Saputra, dkk (2021:2) bahwa Pembelajaran ialah keadaan dimana setiap individu mendapatkan ilmu pengetahuan serta pengalaman baru untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Program pembelajaran meliputi pendidikan kesetaraan paket A, B, dan C, literasi pendidikan, kegiatan pemuda, kelompok belajar bisnis mandiri, dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

Merupakan upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun guna membantu mereka berkembang secara rohani dan jasmani sehingga lebih siap untuk melanjutkan ke sekolah yang lebih tinggi. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah salah satu upaya tersebut. Program Bina Keluarga Balita (BKB) dan Posyandu adalah dua contoh program layanan pendidikan anak usia dini.

Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan pelayanan penyuluhan untuk orang tua beserta anggota keluarga lain untuk memberi pengasuhan dan pembinaan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui kegiatan stimulus moral, sosial, spiritual, emosional, intelektual, mental, dan fisik guna mencapai SDM yang bermutu. Sebagai bagian dari

inisiatif Bina Keluarga Balita (BKB), telah dibangun Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) untuk kepentingan ibu dan anak. Untuk wanita hamil dan anak-anak usia 0 hingga 5 tahun, ini adalah situs yang nyaman untuk layanan terpadu yang memenuhi berbagai kebutuhan diet. Selain itu, pekerjaan Posyandu mencakup kemitraan dengan layanan BKB, di mana organisasi merekrut dan mengajar bidan desa dan profesional kesehatan dari institusi kesehatan terdekat, membuat akses ke perawatan kesehatan dasar lebih mudah bagi masyarakat secara keseluruhan.

Angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih termasuk kategori tinggi walaupun telah dilaksanakan berbagai upaya terkhusus dalam menyelenggarakan posyandu. Kurnia (2019:48) mengungkapkan bahwa *Millennium development Goals* telah melakukan evaluasi dan hasilnya bahwa tingkat kematian ibu dan anak masih tinggi dengan jumlah kasus kematian di atas yang direncanakan oleh PBB, yaitu 305 per 100.000 kelahiran, sementara PBB merancang kasus kesehatan ibu dan anak hanya 102 per 100.000 kelahiran. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia (AIPI) dalam program *Evidence Summit* bahwa penyebab kasus kematian ibu dan anak dipicu oleh kualitas layanan kesehatan yang diberikan, kualitas sistem rujukan, penerapan jaminan kesehatan nasional, ketimpangan gender, hingga kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan kesehatan.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan posyandu tidak terlepas dari peran kader. Kader posyandu bertugas sebagai penyalur informasi kesehatan kepada masyarakat dan setiap kader dituntut mampu memberikan pelayanan kesehatan ringan. Dalam proses pelaksanaannya kader bekerjasama di bawah pengawasan dan bimbingan petugas kesehatan dari puskesmas setempat.

Menurut Dewi (2020:5) Posyandu adalah sebagian gerakan dari pendidikan nonformal, yang mana kader posyandu selaku fasilitator atau tutor yang memberi layanan kesehatan melalui pemantauan,

penyuluhan, dan pendampingan. Perihal ini balita dan ibu adalah target pendidikan nonformal yakni sekelompok belajar masyarakat yang memberi akses aktivitas pembelajaran pendidikan nonformal melalui pelayanan posyandu.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Peneliti menggunakan teknik triangulasi untuk mengumpulkan data, yang kemudian dianalisis menggunakan metode induktif daripada metode kuantitatif. (Sugiyono, 2016:9).

Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data selama penelitian. Peneliti akan melakukan wawancara langsung dengan partisipan penelitian, yaitu:

Responden I	Ketua kader Posyandu Melati
Responden II	Wakil Ketua kader Posyandu Melati
Responden III	Anggota kader Posyandu Melati
Responden IV	petugas kesehatan
Responden V	Lurah

Observasi yang dilakukan oleh peneliti selama dilapangan yaitu datang langsung ke Posyandu Melati di Kelurahan Purwodadi Kecamatan Arga Makmur yaitu mengamati proses pelaksanaan kegiatan Posyandu baik sebelum kegiatan dimulai, saat kegiatan berlangsung, dan setelah kegiatan dilaksanakan, mengamati tugas dan tanggung jawab para pelaksana kegiatan posyandu, serta ikut terlibat dalam membantu kader untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dokumentasi dalam penelitian ini berupa data daftar kunjungan masyarakat ke posyandu setiap bulan, data nama-nama kader posyandu, data pencatatan hasil penimbangan berat badan, data laporan bulanan posyandu, dan struktur organisasi posyandu. Untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan adalah otentik, peneliti menggunakan teknik triangulasi yang

melibatkan membandingkan hasil wawancara yang dilakukan dengan subjek yang berbeda dan pada waktu yang berbeda. Untuk menentukan validitas penelitian, peneliti akan mewawancarai lima peserta, termasuk tiga koordinator kegiatan posyandu, satu penanggung jawab kegiatan posyandu, dan satu perwakilan dari pemerintah daerah (lurah).

Data dalam penyelidikan ini diperiksa menggunakan prosedur yang diuraikan berikut: Pertama, peneliti mengambil data dari observasi dan wawancara dengan lima subjek penelitian untuk mengurangi volume data. Tahap selanjutnya adalah menampilkan data setelah direduksi. Ke lima subjek tersebut diamati, diwawancarai, dan didokumentasikan untuk tujuan penyajian data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keberhasilan Penyelenggaraan Program Posyandu sangat bergantung pada keaktifan para pelaksana dalam menjalankan Tugas dan tanggung jawab dalam kegiatan posyandu. Panduan Pelaksanaan Posyandu ini menjadi acuan atau petunjuk mengenai penyelenggaraan posyandu oleh para pelaksana agar dalam melaksanakan kegiatan di posyandu dapat dijalankan dengan baik sesuai dengan apa yang harus dilakukan dan tidak dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan di dapat data bahwa: *Pertama*, dalam penyelenggaraan kegiatan penerapan layanan sistem 5 langkah di Posyandu Melati Kelurahan Purwodadi Kecamatan Arga Makmur dilakukan 1 Kali dalam sebulan oleh seluruh kader posyandu yang didampingi oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Perumnas Arga Makmur. Penyelenggaraan kegiatan dengan penerapan layanan sistem 5 langkah pada Posyandu Melati meliputi kegiatan Pendaftaran, Penimbangan berat badan bayi dan balita, Pencatatan pada buku KIA, Konseling atau penyuluhan dan Pemberian layanan kesehatan. Penerapan layanan sistem 5 langkah di Posyandu Melati dimulai dari pendaftaran, masyarakat yang

datang ke posyandu di arahkan oleh kader untuk melakukan pendaftaran dengan iuran Rp.2000, kemudian bayi dan balita ditimbang oleh kader dan melakukan pencatatan hasil penimbangan pada buku KIA, selanjutnya masyarakat diberikan penyuluhan oleh kader dan didampingi oleh petugas kesehatan setempat, langkah yang terakhir adala pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan.

Kedua, Kegiatan posyandu belum dilakukan secara maksimal oleh penanggung jawab di Posyandu Melati sebelumnya. Warga sekitar tidak diberitahu hari pembukaan posyandu oleh kader Posyandu Melati. Pada hari pembukaan posyandu, para kader menata tempat dan fasilitas kegiatan posyandu di pagi hari. Begitu kader tiba di posyandu, pekerjaan dialokasikan dan persediaan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) disiapkan setiap dua bulan sebelum hari pembukaan posyandu. Kader bertugas mencatat kunjungan posyandu, menimbang anak dan ibu hamil, mengisi buku KIA/KMS, mengukur LILA dan WUS ibu hamil, dan melakukan tugas lain sesuai kebutuhan. Kader Posyandu Melati bertugas mendokumentasikan hasil kegiatan posyandu, selain membantu tenaga kesehatan dalam upaya sosialisasi dan pelayanan kepada masyarakat. Ada tugas lain yang diharapkan dilakukan kader Melati selain hari pembukaan posyandu. Tugas-tugas ini termasuk memperbarui data target, menghasilkan diagram SKDN, dan menindaklanjuti tujuan yang sesuai.

Untuk mensukseskan pelaksanaan kegiatan Posyandu Melati, tenaga kesehatan dari Puskesmas Perumnas Arga Makmur memberikan pembinaan kepada kader yang terlibat. Pada langkah ini, petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dan KB kepada masyarakat setempat serta memberikan penyuluhan dan sosialisasi. Puskesmas Perumnas Arga Makmur menerima laporan dari tenaga kesehatan tentang tindakannya, dan mereka melakukan upaya perbaikan sesuai dengan tuntutan posyandu. Puskesmas juga melakukan deteksi dini gejala bahaya pada

anak di bawah usia tiga tahun dan merujuknya ke sana jika diperlukan.

Karena kurangnya dukungan dari kepala desa mereka, Posyandu Melati di Purwodadi tidak dapat melaksanakan Posyandu Secara maksimal, ha ini merupakan sebuah kemunduran besar. Saat kegiatan posyandu direncanakan, lurah tidak menindaklanjuti dengan LPM atau lembaga masyarakat, juga tidak melakukan kegiatan pembinaan bagi kelurahan untuk melaksanakan kegiatan posyandu.

Ketiga, dalam pembiayaan pelaksanaan kegiatan Posyandu Melati yang menjadi sumber pembiayaan dalam menyelenggarakan posyandu hanya dari masyarakat setempat dan pemerintah serta tidak ada bantuan pembiayaan dari pihak lainnya.

Keempat, pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan di Posyandu Melati berbentuk Blangko daftar kunjungan bayi dan balita ke posyandu dan buku pemantauan pertumbuhan balita atau buku register penimbangan berat badan balita yang diberikan oleh petugas kesehatan dari puskesmas setempat.

Kelima, pembinaan dan pengawasan pelaksanaan posyandu di Posyandu Melati dilakukan melalui petugas kesehatan dalam bentuk kegiatan sosialisasi, rapat koordinasi, konsultasi, *workshop*, lomba, serta orientasi dan pelatihan kader. Kegiatan pembinaan dan pengawasan dilaksanakan bersama petugas kesehatan dari Puskesmas Perumnas, Tokoh masyarakat, kader posyandu, dan sektor terkait lainnya di salah satu balai desa yang termasuk wilayah kerja dari Puskesmas Perumnas Arga Makmur.

Menurut Dewi (2020:8) Regenerasi posyandu merupakan aktivitas dalam memberdayakan posyandu untuk menurunkan dampak krisis ekonomi terhadap kesehatan masyarakat. Partisipasi Pendidikan Nonformal dapat diwujudkan dalam membangun gerakan pemberdayaan masyarakat melalui kader posyandu.

Partisipasi Pendidikan Nonformal melalui kader posyandu adalah salah satu program pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Kegiatan posyandu dilakukan secara bulanan, Kedua belah pihak telah menyepakati tanggal dan waktu sebelumnya. Tergantung pada kebutuhan masyarakat, Posyandu dapat dilakukan lebih dari sekali dalam sebulan. Harus ada tempat yang mudah dijangkau untuk kegiatan posyandu, seperti rumah atau pekarangan warga, balai RW/RT/dusun atau kios pasar, fasilitas binaan masyarakat, atau lokasi yang telah ditetapkan secara tegas oleh masyarakat. Kegiatan posyandu didukung dan didorong oleh kader posyandu melalui bantuan teknis dan monitoring yang diberikan oleh puskesmas dan sektor terkait. Posyandu membutuhkan setidaknya lima kader untuk hadir setiap saat. Metode 5 langkah diwakili oleh nomor ini, yang telah disesuaikan untuk mencerminkan jumlah tahapan yang dicapai oleh posyandu. Teknik 5 langkah Posyandu menurut Kementerian Kesehatan RI (2011:32), meliputi:

Langkah	Kegiatan	Pelaksana
Pertama	pendaftaran pengunjung	Kader
Kedua	penimbangan berat badan bayi dan balita	Kader
Ketiga	pengisian buku KMS/KIA.	Kader
Keempat	penyuluhan kesehatan	Kader
Kelima	pelayanan kesehatan	kader atau bersama petugas kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dan teori menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), dapat peneliti simpulkan bahwa ada didapatkan bentuk penyelenggaraan kegiatan penerapan layanan sistem 5 langkah di Posyandu Melati, Tenaga

kesehatan dari Puskesmas Perumnas Arga Makmur mendampingi seluruh kader posyandu dalam melaksanakan kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu dilakukan oleh seluruh kader posyandu. Menurut pendapat Dewi (2020) bahwa kader sebagai fasilitator atau tutor yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, dalam hal ini ibu dan balita merupakan sasaran kegiatan yakni sekelompok belajar masyarakat yang memberikan akses aktivitas pembelajaran melalui kegiatan yang diberikan di posyandu. Kegiatan di Posyandu Melati dilaksanakan 1 kali dalam sebulan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Posyandu Melati telah menerapkan sistem 5 langkah pelayanan yang meliputi pendaftaran, penimbangan, pengisian formulir KMS/KIA, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan.

Kader posyandu merupakan bagian tenaga dari Pendidikan Nonformal yang menjadi tenaga utama pelaksana posyandu untuk menentukan kualitas layanan yang diberikan (Dewi, 2020:8). Aktivitas pembelajaran dalam posyandu harus sesuai dengan kebutuhan, tuntutan dan harapan belajar orang dewasa, pada dasarnya orang dewasa memiliki banyak pengalaman belajar dalam kehidupannya. Menurut Dewi (2020:12) posyandu sebagai wadah pendidikan nonformal yang menjadi wadah belajar untuk kelompok sosial masyarakat yang dirasakan sangat penting dan bermakna bagi ibu dan anak. Oleh karena itu terlaksananya tugas dan tanggung jawab para pelaksana posyandu sangat menentukan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Adapun tanggung jawab dan tugas para pelaksana posyandu Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011:32) adalah sebagai berikut:

a) Kader

Sebelum hari buka Posyandu, antara lain:

- (1) Mengumumkan hari buka posyandu melalui rapat rutin masyarakat setempat.
- (2) Mengkoordinasikan bersama petugas kesehatan dan petugas lain.
- (3) Menyiapkan sarana posyandu.

- (4) Menyiapkan tempat penyelenggaraan posyandu.
- (5) Membagi tugas antar kader.
- (6) Menyiapkan bahan PMT penyuluhan.

Pada hari buka Posyandu, diantaranya:

- (1) Selesaikan proses pendaftaran kunjungan posyandu.
- (2) Setelah menimbang hewan, catat hasilnya di buku KMS/KIA atau KIA, dan lengkapi buku registrasi posyandu.
- (3) Lakukan konseling dan aktivitas diet sesuai dengan hasil timbangan, dan tawarkan PMT bila perlu.
- (4) Pengukuran LILA pada wanita usia subur dan wanita hamil.
- (5) Membantu tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan KB dan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangannya.
- (6) Ibu hamil dan balita di bawah usia dua tahun diperiksa dan ditimbang di posyandu.
- (7) Untuk menjamin pendokumentasian pelayanan posyandu akurat dan menyeluruh, kader melibatkan tenaga kesehatan untuk mengkaji dan mendiskusikan hasil kegiatan dan tindak lanjut.

Di luar hari buka Posyandu, antara lain:

- (1) Kelompok sasaran harus diberitahu bahwa posyandu akan dibuka pada hari-hari pembukaan untuk kegiatan tindak lanjut bagi mereka yang tidak hadir dan mereka yang membutuhkan konseling lebih lanjut. Menghadiri pertemuan komunitas dan kelompok agama secara teratur dan melakukan kontak pribadi dengan tokoh masyarakat.
- (2) jumlah balita yang hadir pada hari pembukaan posyandu, yang berat badannya bertambah, dan yang memiliki kartu sehat (KMS/KIA) pada grafik batang di SKDN, semuanya harus dicantumkan untuk menyusun data yang akurat.

- (3) Ibu nifas, ibu menyusui, ibu hamil, anak di bawah usia lima tahun, dan bayi adalah penerima manfaat utama dari program posyandu.
- b) Petugas Puskesmas
Peran petugas puskesmas pada hari buka posyandu antara lain:
 - (1) Bertujuan untuk mengedukasi pengunjung posyandu dan masyarakat umum di daerah tentang masalah kesehatan, gizi, dan keluarga berencana.
 - (2) Segera setelah ibu hamil, anak-anak di bawah usia lima tahun, dan bayi menunjukkan tanda-tanda peringatan yang disebutkan di atas, mereka harus dikirim ke puskesmas untuk evaluasi lebih lanjut.
 - (3) Melakukan analisis hasil kegiatan posyandu, membuat pelaporan hasilnya ke puskesmas dan penyusunan rencana kerja serta menjalankan upaya perbaikan sesuai kebutuhan posyandu.
 - (4) Melakukan penyelenggaraan layanan kesehatan dan KB di langkah 5
 - (5) Memberi bimbingan kader dalam pelaksanaan posyandu
- c) *Stakeholder* (unsur pembina dan penggerak terkait)
 - (1) Camat, melakukan pengkoordinasian hasil aktivitas dan tindakan kelanjutan kegiatan posyandu, memberi dukungan dalam rangka melaksanakan pembinaan untuk terlaksananya kegiatan posyandu secara teratur, serta peningkatan kinerja posyandu.
 - (2) Kepala desa/lurah, memberi dukungan sarana, dana, serta kebijakan untuk menyelenggarakan posyandu, melakukan koordinasi pergerakan penduduk untuk bisa datang di hari buka posyandu, peran tokoh masyarakat, kader posyandu, dan pengurus posyandu melakukan pembinaan dalam kegiatan posyandu, pelaksanaan posyandu, serta menindaklanjuti hasil kegiatan posyandu.
- (3) Instansi/lembaga terkait:
Kantor/Dinas/Badan BPMPD memiliki peran untuk fungsi koordinasi pelaksanaan pergerakan, pembinaan masyarakat dan peran, pengembangan metode pendampingan masyarakat, pemantauan, fasilitas, teknis advokasi, pengembangan jaringan mitra. Dinas kesehatan memiliki peran untuk menunjang pemenuhan layanan fasilitas kesehatan.
SKPD KB di provinsi dan Kota/Kabupaten memiliki peran untuk pergerakan, penyuluhan peran dan warga melalui BKL dan BKB. BAPPEDA, berperan dalam pengkoordinasian rencana umum, dukungan anggaran dan program serta penilaian. UKM, Dinas Perindustrian, Dinas Pertanian, Dinas Pendidikan, dan Kantor Kementerian Agama, memiliki peran sebagai pendukung teknis operasional posyandu selaras dengan fungsi dan perannya masing-masing.
- (4) Kelompok kerja (pokja) posyandu bertanggung jawab atas pengelolaan berbagai informasi dan data terkait kegiatan posyandu, penyusunan rencana kegiatan tahunan dan ketersediaan sumber dana, pemberian bimbingan dan arahan, fasilitas, pemantauan dan evaluasi kegiatan posyandu. penyelenggaraan kegiatan posyandu, mobilisasi dan peningkatan gotong royong, swadaya, dan partisipasi masyarakat dalam pengembangan kegiatan, dan pelaporan hasil pelaksanaan rencana.

- (5) Tim penggerak PKK, memiliki peran aktif untuk menyelenggarakan posyandu, menggerakkan partisipan warga dalam kegiatan posyandu, penyuluhan di luar posyandu ataupun dalam posyandu, serta memberi kelengkapan data yang disesuaikan dengan Sistem Informasi Posyandu.
- (6) Tokoh masyarakat/forum peduli kesehatan kecamatan, berperan dalam penggalian sumber daya untuk keberlangsungan pelaksanaan posyandu, memberi naungan dan pembinaan kegiatan posyandu serta penggerak masyarakat dalam kegiatan posyandu.
- (7) Swasta/dunia usaha, berperan dalam memberi dukungan sarana dana, serta memiliki peran aktif sebagai sukarelawan untuk penyelenggaraan posyandu.
- (8) LSM/Organisasi kemasyarakatan, memiliki peran dalam pemberian dukungan dana dan sarana untuk penyelenggaraan kegiatan posyandu, layanan kesehatan masyarakat, penggerak, penyuluhan kader yang disesuaikan dengan misi serta minat organisasi.

Berdasarkan data studi dan argumen teoritis bahwa tugas kader sebelum hari Melati Posyandu adalah menghindari pertemuan dengan masyarakat setempat untuk mendistribusikan informasi tentang waktu hari pembukaan posyandu. Hanya sehari sebelum kegiatan dimulai, pada hari pembukaan posyandu, lokasi dan fasilitas untuk pelaksanaan posyandu disiapkan. Kader posyandu lalai membagi peran antar kader dan membuat materi penyuluhan serta pembagian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) hanya dua bulan sekali. Kader posyandu memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan dalam menentukan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat melalui pendidikan kesehatan. Menurut Palupi (2012), pengetahuan yang dipelajari ibu dari

anak kecil meletakkan dasar bagi pemahaman masa depan anak-anak mereka tentang pentingnya kegiatan posyandu. Ketika mengkonseptualisasikan tindakan sendiri, Notoatmojo dalam Matanah (2017:14) menunjukkan bahwa pengetahuan adalah bagian penting dari proses. Karena minimnya informasi yang diberikan kader kepada sasaran posyandu, masyarakat belum bisa mengapresiasi pentingnya membawa anak di bawah lima tahun ke acara tersebut. Hari pertama operasional Posyandu Melati terlihat partisipasi dari petugas Puskesmas Perumnas Arga Makmur yang menjadi penanggung jawab kegiatan posyandu organisasi. Di Purwodadi, Posyandu Melati tidak mendapat dukungan dari kepala desa setempat dalam hal kebijakan dan infrastruktur, yang merupakan kemunduran yang signifikan. Pada hari pembukaan posyandu, tidak ada upaya koordinasi antara warga posyandu dengan pengurus posyandu atau tokoh masyarakat untuk melaksanakan posyandu. Kegiatan Posyandu Melati juga tidak ditindaklanjuti dengan LPM atau lembaga masyarakat, dan tidak ada kegiatan pembinaan kegiatan posyandu dari dusun. Menyusul pelaksanaan posyandu, Kementerian Kesehatan RI (2020:19) menjabarkan sejumlah tugas, di antaranya sebagai berikut:

1. Kader melengkapi pencatatan hasil pelayanan terhadap sasaran posyandu serta melakukan tindaklanjut apabila diperlukan
2. Kader melakukan kunjungan rumah ke balita berisiko, terutama yang tidak hadir pada hari pembukaan program, bekerja sama dengan petugas kesehatan.
3. Kader menyampaikan hasil pelaksanaan posyandu kepada pemerintah setempat
4. Petugas kesehatan mengambil data hasil kegiatan posyandu untuk di laporkan ke puskesmas dan ditindaklanjuti.

Pembiayaan merupakan komponen penting dalam penyelenggaraan pendidikan formal maupun nonformal. Realitas menunjukkan bahwa banyak skandal dengan masalah keuangan dan pembiayaan

yang menjadi kendala dalam melakukan aktivitas pendidikan. Pembiayaan dalam pendidikan nonformal sebenarnya memiliki cakupan yang luas. Sebagai bagian pendidikan nonformal memiliki keunikan seperti infrastruktur yang tidak memadai, keterbatasan dana tetapi proses pembelajaran tetap dapat dilaksanakan (Fazillah, 2020:80). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011:40) Pembiayaan dalam menyelenggarakan kegiatan posyandu dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Sumber Biaya

Posyandu menerima dana dari berbagai sumber, antara lain:

a. Swasta/Dunia Usaha

Sebagai bagian dari pembiayaan posyandu, pihak swasta/dunia usaha diharapkan berperan signifikan. Posyandu, misalnya, mungkin menjadi anak perusahaan yang dimiliki sepenuhnya oleh bisnis tersebut. Kontribusi dalam bentuk uang tunai, struktur dan infrastruktur, dan relawan posyandu hanyalah beberapa cara Anda dapat berkontribusi.

b. Masyarakat

Iuran posyandu, sumbangan dari masyarakat umum berupa dana kesehatan, bingkisan/sumbangan dari perorangan atau kelompok masyarakat, dan dana sosial lainnya merupakan contoh iuran masyarakat.

c. Hasil Usaha

Usaha tersebut dikelola oleh pimpinan dan kader posyandu, dan pendapatannya digunakan untuk menutupi pengeluaran administrasi posyandu. Kegiatan komersial yang umum dilakukan antara lain kelompok usaha bersama (KUB) dan kader posyandu, seperti membuat kerajinan tangan dan membudidayakan tanaman obat keluarga (TOGA).

d. Pemerintah

Ketika sebuah perusahaan baru berdiri, pemerintah diharapkan memberikan bantuan keuangan,

serta sarana dan prasarana posyandu dari berbagai sumber, antara lain APBN, APBD Provinsi dan Kabupaten/Kota, serta sumber pembiayaan lainnya. Selain sumber hukum dan tidak mengikat, APBDes disertakan.

2. Pemanfaatan Dan Pengelolaan Dana

a. Pemanfaatan Dana

Misalnya, Posyandu menggali dana untuk kegiatan posyandu yang meliputi biaya operasional, biaya PMT, penggantian biaya perjalanan kader, modal usaha KUB, dan bantuan biaya rujukan bagi masyarakat yang membutuhkan dukungan pembiayaan operasional posyandu.

b. Pengelolaan Dana

Penatausahaan uang menjadi tanggung jawab Pengurus Posyandu. Jika memungkinkan, dana harus digunakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Kas kecil digunakan untuk pengeluaran sehari-hari dan dikelola oleh kader yang ditunjuk. Kegiatan pendapatan dan pengeluaran harus dilacak dan didokumentasikan dengan cermat.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas dapat disimpulkan bahwa pembiayaan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu Melati yang menjadi sumber biaya dalam menyelenggarakan posyandu adalah dari masyarakat setempat berupa iuran bulanan dan pemerintah berupa bantuan dalam bentuk sarana penunjang kegiatan posyandu. Bantuan pembiayaan yang diberikan oleh sumber biaya tersebut disimpan dan dikelola oleh salah satu kader yang bertugas di posyandu serta tidak ada bantuan pembiayaan dari pihak swasta, hasil usaha kader dan pengurus posyandu, dan bantuan dari kelurahan. Pada dasarnya menurut Fatah dalam Budaya (Tanpa Tahun: 42) bahwa Pembiayaan sangat diperlukan dalam kebutuhan operasional, dan penyelenggaraan pendidikan yang pada dasarnya dalam kebutuhan yang konkrit berdasarkan gaji, kesejahteraan pegawai,

peningkatan aktivitas proses pembelajaran, pemeliharaan dan pengadaan prasarana dan sarana, peningkatan pembinaan, peningkatan kemampuan pendidik, administrasi lembaga, dan pengawasan.

Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan merupakan indikator keberhasilan suatu program, tanpa adanya pencatatan dan dan pelaporan suatu kegiatan yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya, dengan adanya pencatatan dan pelaporan akan menentukan tindak lanjut terhadap program yang dilaksanakan (Fikyrofiqohe, 2014:tanpa halaman). Dalam hal ini, Kader menyelesaikan proses pendaftaran setelah kegiatan selesai, menurut pernyataan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011). Begitu laporan siap, harus diserahkan ke posyandu untuk diproses.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas dapat peneliti simpulkan bahwa pelaporan dan pencatatan yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu Melati berbentuk buku register penimbangan berat badan balita, Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan dilakukan oleh salah satu kader yang bertugas di posyandu setelah kegiatan selesai kepada petugas dari Puskesmas Perumnas yang datang ke posyandu. Petugas kesehatan melaporkan hasil kegiatan posyandu rutin setiap akhir bulan kepada kepala program UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) di Puskesmas Perumnas Kelurahan Purwodadi Kecamatan Arga Makmur. Pencatatan penting dilakukan dalam suatu kegiatan, berdasarkan Salsabila, dkk (Tanpa Tahun:2) bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan akan melaksanakan aktivitas pencatatan data riwayat kesehatan seseorang, data pencatatan akan digunakan untuk memonitoring status kesehatan masyarakat, sama halnya dengan posyandu juga melakukan aktivitas pencatatan guna memonitoring perkembangan balita pada posyandu setiap bulannya.

Berdasarkan asas pendidikan sepanjang hayat yang memiliki makna bahwa pendidikan nonformal harus membina dan melaksanakan program yang

mendorong seluruh masyarakat untuk terus belajar secara berkelanjutan (Rahmat, 2018:66). Dalam penyelenggaraan posyandu, menurut Kementerian Kesehatan RI (2011:45), Bentuk pembinaan dan pengawasan dilaksanakan melalui:

- a. Pengawasan dan pembinaan diadakan melalui orientasi dan pelatihan, penghargaan, lomba, *workshop*, konsultasi, rapat koordinasi, dan sosialisasi.
- b. Posyandu memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan sosial dasar lainnya dengan bantuan masyarakat yang memberikan bimbingan dan pemantauan terhadap pelaksanaan pelayanan tersebut.
- c. Tidak tertutup kemungkinan Walikota/Bupati dapat mengalihkan tanggung jawab pengawasan dan pembinaan terhadap pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan sosial dasar lainnya kepada Camat di wilayah Posyandu Kelurahan/Desa.
- d. Walikota/Bupati mengadakan supervisi & pelatihan pada taraf kecamatan atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan sosial dasar lain pada posyandu.
- e. Menteri Dalam Negeri mengadakan supervisi & pelatihan pada taraf provinsi terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan sosial dasar lain pada posyandu.
- f. Gubernur mengadakan supervisi & pelatihan pada taraf Kota/Kabupaten atas penyelenggaraan layanan kesehatan dasar & layanan sosial dasar lainnya pada posyandu.

Berdasarkan data di atas bahwa tenaga kesehatan di Posyandu Melati melakukan kegiatan sosialisasi seperti rapat koordinasi; konsultasi; bengkel; dan kontes untuk memastikan bahwa posyandu dilaksanakan dengan cara yang paling efisien. Di balai desa salah satu wilayah operasional Puskesmas Perumnas, petugas kesehatan dari Puskesmas Perumnas Arga Makmur, tokoh masyarakat, kader

posyandu, dan perwakilan dari sektor terkait lainnya mengikuti kegiatan pembinaan dan pengawasan. Semakin sering kader terlatih semakin besar kemungkinan untuk meningkatkan kegiatan posyandu agar dapat melayani masyarakat dengan lebih baik dengan menyebarkan informasi dan layanan yang telah mereka pelajari melalui keterlibatan mereka dalam sesi pembinaan dengan para profesional dari bidang terkait. (Dinengsih dan Tati, 2017 :52).

KESIMPULAN

1. Layanan sistem 5 langkah Posyandu Melati meliputi kegiatan pendaftaran, penimbangan bayi baru lahir dan balita, pencatatan hasil penimbangan berat badan, penyuluhan, dan menawarkan layanan kesehatan kepada penduduk setempat.
2. tanggung jawab dan tugas para pelaksana kegiatan posyandu yang terdiri atas kader posyandu, petugas kesehatan dan *Stakeholder* (Lurah) bahwa pengimplementasian tugas dan tanggungjawab kader posyandu belum dilaksanakan secara optimal baik sebelum jadwal pelaksanaan posyandu, pada hari pelaksanaan posyandu dan di luar hari pelaksanaan posyandu. tanggung jawab dan tugas petugas kesehatan Puskesmas Perumnas Arga Makmur sudah dilaksanakan sesuai panduan pelaksanaan posyandu. Sedangkan pengimplementasian tugas dan tanggung jawab pemerintah setempat (lurah) hingga saat ini belum ada yang terlaksana.
3. Pembiayaan penyelenggaraan kegiatan Posyandu Melati hanya bersumber dari masyarakat yang datang ke posyandu berupa iuran bulanan dan dari pemerintah berupa bantuan sarana penunjang kegiatan posyandu.
4. pelaporan dan Pencatatan rangkaian kegiatan posyandu dilakukan secara rutin oleh kader dan petugas kesehatan Puskesmas Perumnas Arga Makmur. Sedangkan dari pemerintah setempat belum ada bentuk pencatatan dan pelaporan kegiatan posyandu.

Upaya pembinaan dan pengawasan kegiatan posyandu dilakukan minimal 1 kali dalam setahun melalui petugas kesehatan berupa kegiatan rapat koordinasi, *workshop*, sosialisasi, konsultasi, lomba, serta orientasi dan pelatihan kader secara gabungan dari posyandu lain yang berada di wilayah kelurahan Purwodadi. sedangkan hingga saat ini belum ada bentuk pembinaan dan pengawasan pemerintah setempat (lurah) terhadap pelaksanaan kegiatan Posyandu Melati.

DAFTAR PUSTAKA

- Bintoro, Widodo. (2014). Pendidikan Kesehatan dan Aplikasinya di SD/MI. *Jurnal MADRASAH Vol.7 (1)*.
- Budaya, Budi. (Tanpa Tahun). Manajemen Pembiayaan Pendidikan pada Sekolah Dasar yang Efektif. *Jurnal LIKHITAPRAJNA, Vol. 18 (1)*
- Dinengsih, S. & Tati, H. (2017). Hubungan antara Pegetahuan, Pembinaan Kader Dalamnya menjadi kader dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Desa Babelan Kota Wilayah Kerja Puskesmas Babelan 1 Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol.12 (12)*
- Fazillah, Nur. (2020). Implementasi Manajemen Pembiayaan Pendidikan Non Formal. *Jurnal Intelektual. Vol.8 (2)*
- Hardianto,M. dkk. (2021). Manajemen Pemberdayaan Bidang Ekonomi di Masjid Baitul Atieq. *Journal Of Lifelong Learning. Vol. 4 (2)*.
- Juwita, Ratna Dewi. (2020). Makna Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran NonFormal di Masa Pandemic Covid 19. *Jurnal MERETES Vol.7 (1)*.

- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kurnia, R. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu, Kesehatan Masyarakat Desa dan Kelurahan*. Jakarta Timur; Bee Media Pustaka.
- Lestari, E.E. dkk. (2021). Bentuk Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Posyandu Kasih Ibu. *Journal Of Lifelong Learning*. Vol.4(1).
- Lubis, Z. & Isyatun, M.S. (2015). Pengetahuan dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Kesmas*. Vol.11(1).
- Mahmud. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung;CV. Pustaka Setia.
- Mayora,W. & Wisroni. (2020). The Relationship Between Interest and Posyandu Kader Participation. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah (PLS)* Vol.8 (3).
- Matanah, Lina. (2017). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu dengan Tingkat Partisipasi di Posyandu Anggrek VII Kelurahan Sidorejo Lor Kecamatan Sidorejo Kota Salatiga*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ningrum, P.P. (Tanpa Tahun). Persepsi Ibu Balita terhadap Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu. Program Studi Pendidikan Luar Sekolah: Universitas Riau.
- Nur,H. & Zaenal, A. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, Vol. 2 (5).
- Pradikto, B. & Citra, D.P. (2020). *Analisis Kebijakan Pendidikan Nonformal*. Bengkulu; UPP FKIP UNIB.
- Palupi, Rhahadjeng. (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kegiatan Posyandu dengan Kunjungan Balita di Posyandu Ngesti Rahayu*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Rahmat,A. (2018). *Manajemen Pemberdayaan pada Pendidikan Nonformal*. Gorontalo; Ideas Publishing
- Sari, V.Y. & Sri,H. (2019). Pelaksanaan Kegiatan Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Batita di Tanjung Batang, Kapas, Inderapura Barat. *Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini* Vol. 4(3).
- Salsabila, S. Dkk. (Tanpa Tahun). *Gambaran Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Posyandu Pulau Tidung, Kepulauan Seribu, DKI Jakarta*. Universitas Esa Unggul, Jakarta.
- Saputra,W. Dkk. (2021). Pembelajaran Nonformal Santri di Era Pandemic Covid 19. *Journal Of Lifelong Learning*, Vol. 4 (2).
- Syafrudin, dkk. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta;Cv Trans Infomedia.
- Syafuddin, dkk. (2019). Partisipasi PLS Melalui Kader Pos Pelayanan (Posyandu) “Seruni” dalam Penyuluhan Pembangunan Kesehatan di Masyarakat RW 10 Kelurahan Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya. *Jurnal COMM-EDU* Vol.2 (2).

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung; PT. Alfabeta.

Undang-Undang Dasar (UUD) Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H Ayat 1.

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

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 1989 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Kualitatif. Bandung: Alfabeta

Zakaria, F., & Suprihardjo, D. (2014).

Konsep Pengembangan Kawasan Desa Wisata di Desa Bandungan Kecamatan Pakong Kabupaten Pamekasan. *Teknik Pomits*, 3(2), C245-C249.

<https://doi.org/2337-3520>