

BUKU SAKU KADER POSYANDU BALITA

Buku ini berisi pengetahuan tentang posyandu (pos pelayanan terpadu) Balita yang ada di Indonesia, kegiatan-kegiatan yang ada dalam posyandu serta mengenal sasaran yang ada dalam kegiatan posyandu. Buku ini disusun sebagai saku kader posyandu balita sebagai tambahan ilmu dalam meningkatkan derajat kesehatan balita yang ada dilingkungannya sebagai upaya membantu pemerintah bidang kesehatan mewujudkan Indonesia sehat.

Semoga buku ini bermanfaat bagi kader dan pemerhati kesehatan masyarakat khususnya balita.

TIM PENYUSUN

Ida Untari, AMK, SKM, M,Kes.
Ratih Prananingrum, SST., M.Kes
Dewi Pertiwi Dyah Kusudaryati, S.Gz., M.Gizi



BUKU SAKU KADER POSYANDU BALITA



YUMA PUSTAKA
Jl. Samudra Pasai No. 47 Kleco, Kadipiro,
Surakarta 57136
E-mail : yuma.pustaka04@gmail.com
Tlp. 0271 - 586 3084/085 647 031 229

ISBN 978-602-6631-47-3



DAFTAR PUSTAKA:

- Depkes RI, 2006, Pedoman pemantauan KIA. (PWS – KIA), Jakarta
- Dinkes Jateng. 2007. Cakupan DDTK provinsi. [http:// Jawa Tengah.go.id/bapermas/standard/adds/revitalisasi %.html](http://Jawa Tengah.go.id/bapermas/standard/adds/revitalisasi.html). Diakses pada tanggal 14 juni 2010
- Nursalam. 2005. Ilmu kesehatan anak. Jakarta : Salemba Medika
- Sri Astuti. 2005. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta : Departemen kesehatan Republik Indonesia
- DepKes RI, 1992. *Asuhan Kesehatan Anak dalam Konteks keluarga*.
- Saifudin Abdul Bahri. *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal neonatal*. Jakarta: YBP_SP. 2002.
- JHPIEGO. *Panduan pengajar asuhan kebidanan fisiologi bagi dosen diploma III kebidanan. Buku 5 asuhan bayi baru lahir*. Jakarta: Pusdiknakes 2003.
- Depkes RI. 2007. *Buku Acuan & Panduan Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu*
- A.Aziz Alimul, Hidayat. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika. 2008.



BUKU SAKU KADER POSYANDU BALITA



Menuju Balita Sehat

terbitkan sebagai Upaya meningkatkan kesehatan Balita dalam pengabdian kepada masyarakat, kerjasama antara Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta dengan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemenristek Dikti) Tahun 2017

❏ **BUKU SAKU KADER POSYANDU BALITA
MENUJU BALITA SEHAT**

❏ Cetakan I, Mei 2017
36 Hal., 16 x 21 cm

ISBN: 978-602-6631-47-3

TIM PENYUSUN

Ida Untari, AMK, SKM, M.Kes.
Ratih Prananingrum, SST., M.Kes
Dewi Pertiwi Dyah Kusudaryati, S.Gz., M.Gizi

Penerbit: YUMA PUSTAKA

Jl. Samudra Pasai No. 47, Kleco, Kadipiro Suraka
Telp. 0271-5863084/2088181. Fax. 0271-654 39
Hunting 081 391 423 540 E-mail:

kavid.yuma@gmail.com

Facebook: @Yuma Pustaka

© Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

❏

***Dilarang memperbanyak sebagian atau
seluruhnya dalam bentuk apapun, termasuk
fotokopi, microfilm, e-book, dan cetak,
tanpa izin penerbit.***

❏

dapat dilakukan adalah pijat bayi. Bayi yang dipijat secara berkala mempunyai pertumbuhan dan perkembangan sistem motorik yang lebih baik, memperkuat sistem pencernaan, pernapasan, dan peredaran darah bayi, pengenalan terhadap lingkungannya serta menenangkan sehingga membantu bayi tidur lebih nyenyak.

Pijat bayi akan membuat penurunan hormon kortisol, yaitu hormon penyebab stres. Itulah sebabnya bayi yang rutin dipijat akan menjadi lebih riang, aktif dan jarang menangis. Hormon oksitosin atau hormon cinta akan meningkatkan produksinya sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman dan kasih sayang serta mempererat ikatan emosional antara Anda dan bayi Anda. Bila bayi Anda memiliki masalah berat badan, pijatan secara teratur akan menstimulasi pertumbuhan yang berpengaruh untuk meningkatkan berat badan bayi. Pemijatan dapat dilakukan setiap hari pada bayi berusia kurang dari 1 tahun. Tunggu setidaknya 30 menit setelah menyusui sebelum memijat bayi. Saat memijat, putarkan musik yang menenangkan dan redupkan lampu ruangan serta jaga kontak mata dengan bayi dan bicaralah dengan suara yang menenangkan.



Hanya dengan SDM yangdemikian itu suatu bangsa akan mampu bersaing dengan bangsa lain dalam era kehidupan global.

Berkaitan dengan upaya mewujudkan tumbuh kembang anak secara wajar, Konvensi Hak Anak tahun 1989 menegaskan, bahwa setiap negara perlu memiliki komitmen tinggi dalam upaya perlindungan anak. Dalam konvensi tersebut dijelaskan, termasuk ke dalam hak anak adalah hak akan kelangsungan hidup, perlindungan, pertumbuhan dan perkembangan serta berpartisipasi.

Unsur-unsur hak anak tersebut perlu dipaha sebagai satu kesatuan yang utuh, karena dala implementasinya saling terkait. Artinya, di dala kelangsungan hidup, juga mencakup perlingdu pengembangan dan partisipasi dan begitu seterusnya. Dalam pembahasan terdahulu, dikemukakan ada d kategori kebutuhan anak, yaitu fisiologis-organis d psikis-sosial. Apabila dua kategori kebutuhan tersek dijabarkan lebih lanjut, maka akan diperoleh sejumlah hak anak yang memerlukan pemenuhan agar mereka dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.



ط
أَلْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا

وَالْبَاقِيَتُ الصَّالِحَتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ

ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا ﴿٤٦﴾

46. harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan.

C. STIMULASI TUMBUH DAN KEMBANG DENGAN PIJAT BAYI

Stimulasi merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi. Salah satu cara sederhana yang

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillahirobbil'aalamin, tim penyusun mengucapkan rasa syukur ke hadirat Allah SWT yang selalu melimpahkan Rahmad dan HidayahNya sehingga mampu menyelesaikan buku yang berjudul Buku KADER POSYANDU BALITA Menuju Balita Sehat

Anak adalah perhiasan dunia. Anak yang sehat adalah idaman oleh semua orang tua dan Negara bertanggung jawab untuk memberikan lingkungan maupun fasilitas yang sehat untuk tumbuh kembang anak ataupun balita. Kebijakan pemerintah di setiap wilayah yang terdapat balita maksimal 100 hari ada posyandu merupakan wujud program yang harus dilaksanakan sepenuhnya baik tingkat dinas kesehatan maupun kesadaran masyarakat sehingga perlu memberikan wawasan pengetahuan dan ketrampil bagi kader posyandu balita dalam menjaga kesehatan balita di lingkungannya. Buku ini disusun oleh tim pengajar dari empat kompetensi yaitu ilmu gizi, kebidanan, kesehatan masyarakat, dan keperawatan. Tersusunnya buku ini merupakan kerjasama Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta dengan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemristek DIKTI) dalam hibah pengabdian kepada masyarakat dalam skema Ipteks bagi Masyarakat) tahun anggaran 2017.

Kepada para kader, buku ini akan sangat membantu dalam perawatan bidang kesehatan untuk anak dan balita. Kepada keluarga dengan balita, buku ini juga akan memberikan pemahaman tentang mengenal anak dan balita serta kebutuhan kesehatannya sehingga keluarga Indonesia dapat



Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi pada jam pertama setelah kelahiran, dilanjutkan sampai 24 jam setelah lahir

B. MENGENAL KEBUTUHAN DAN PERAWATAN BAYI

Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan menuju ke jenjang kedewasaan, kebutuhan hidup seseorang mengalami perubahan – perubahan sejalan dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangannya. Kebutuhan sosial psikologis semakin banyak dibandingkan dengan kebutuhan fisik karena pengalaman kehidupan sosialnya semakin luas. Kebutuhan ini timbul karena adanya dorongan – dorongan (motif). Dorongan adalah keadaan dalam badi seseorang yang mendorongnya untuk melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu (Sumadi,1971:70). Munculnya kebutuhan tersebut untuk mencapai keseimbangan atau keharmonisan hidup.

Anak merupakan aset dan generasi penerus bagi keluarga, masyarakat maupun suatu bangsa. Bagaimana kondisi anak pada saat ini, sangat menentukan kondisi keluarga, masyarakat dan bangsa di masa depan. Dengan demikian, apabila anak hidup serba berkecukupan, baik secara fisik-organik maupun psiko sosialnya, maka SDM di masa depan dapat dipastikan cukup berkualitas. Manusia yang berkualitas, antara lain memiliki kriteria : cerdas, kreatif, mandiri, berakhlak mulia dan setia kawan.

tahun. Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 1 tahun.

4. Batita dan Balita

- Balita adalah masa anak mulai berjalan dan merupakan masa yang paling hebat dalam tumbuh kembang, yaitu pada usia 1 sampai 5 tahun. Masa ini merupakan masa yang penting terhadap perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektual. (Mitayani, 2010)
- Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat.
- Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat u batita, anak masih tergantung penuh kepada ora tua untuk melakukan kegiatan penting, sepe mandi, buang air dan makan. Perkembang berbicara dan berjalan sudah bertambah ba Namun kemampuan lain masih terbatas. (Suton 2010).

5. Anak

- Menurut UU No.44 thn 2008 Pasal 1 angka 4 "An adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun".
- Menurut Depkes RI (2009), Masa kanak-kanak adalah 5 - 11 tahun.
- Kategori Umur Menurut Depkes RI (2009):
 1. Masa balita = 0 - 5 tahun,
 2. Masa kanak-kanak = 5 - 11 tahun.
 3. Masa remaja Awal = 12 - 16 tahun.
 4. Masa remaja Akhir = 17 - 25 tahun.
 5. Masa dewasa Awal = 26- 35 tahun.
 6. Masa dewasa Akhir = 36- 45 tahun.
 7. Masa Lansia Awal = 46- 55 tahun.
 8. Masa Lansia Akhir = 56 - 65 tahun.
 9. Masa Manula = 65 - sampai atas.⁷

menjadi promotor untuk meningkatkan kesehatan balita. Kepada para pengajar bidang kesehatan balita, buku ini juga dapat menjadi sumber bacaan dalam proses pembelajaran, menjadi bahan atau materi dalam kegiatan pelatihan – pelatihan kader kesehatan balita.

Akhir kata, semoga buku sederhana ini dapat bermanfaat dalam pemberian perawatan balita meningkatkan kesehatan serta membantu program pemerintah dalam mewujudkan Indonesia sehat.



Surakarta, April 2017
Tim
Penyusun

Ida Untari, SKM., M.Kes.
NIDN. 0629037604

TIM PENYUSUN

Buku pegangan kader posyandu balita ini merupakan buku yang disusun untuk membantu para kader kesehatan balita maupun keluarga yang mempunyai balita didalamnya untuk meningkatkan kesehatan balita.

Tim penyusun adalah pakar bidang kebidanan komunitas, bidang kesehatan masyarakat dan keperawatan serta bidang ilmu gizi Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta.



A. MENGENAL BAYI

DEFINISI BBL, NEONATUS, BAYI, BATITA, BALITA, ANAK DAN BATASANNYA

1. Bayi Baru Lahir

- Menurut Saifuddin, (2002) Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama 1 jam pertama kelahiran.
- Menurut Donna L. Wong, (2003) Bayi baru lahir adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu. Lahirnya biasanya dengan usia gestasi 38 – 42 minggu.
- Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu melalui jalan kelahiran normal atau dengan bantuan alat tertentu sampai usia 1 bulan.
- Menurut Dep. Kes. RI, (2007) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.

Neonatus

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. (Wafi Nur Muslihatun, 2010).

3. Bayi

Bayi merupakan individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi (Wong, 2003).

- Menurut Soetjiningsih (2004), bayi adalah usia 0 bulan hingga 1 tahun.

Dengan pembagian sebagai berikut: a. Masa neonatal, yaitu usia 0 – 28 hari 1). Masa neonatal dini, yaitu usia 0 – 7 hari 2). Masa neonatal lanjut, yaitu usia 8 – 28 hari b. Masa pasca neonatal, yaitu usia 29 hari – 1

BAB III. PERAWATAN BAYI

Masa bayi merupakan masa peralihan dari lingkungan dalam kandungan ke lingkungan luar kandungan. Seperti halnya semua masa peralihan, masa bayi juga memerlukan penyesuaian. Bagi beberapa bayi penyesuaian mudah dilakukan, namun bagi bayi lain terasa sulit dan terkadang mengalami kegagalan (Herawati, 2011 : 18).

Transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan merupakan perubahan drastis dan menuntut perubahan fisiologis yang bermakna dan efektif oleh bayi, guna memastikan kemampuan bertahan hidup. (Myles, 2009)

Bayi berkembang pesat baik secara fisik maupun psikologis dengan cepatnya pertumbuhan ini, perubahan tidak hanya terjadi dalam penampilannya tetapi juga dalam kemampuan. Bayi lambat laun menjadi tidak segemuk saat dilahirkan dan anggota-anggota tubuh berkembang dalam perbandingan yang lebih baik. Pertumbuhan dan perkembangan intelektual berjalan sejajar dengan pertumbuhan dan perubahan fisik. Dengan meningkatkan individualitas, maka setiap bayi harus diperlakukan sebagai individu. Tidak dapat lagi semua bayi diharapkan tumbuh berdasarkan makanan yang sama atau jadwal makan dan tidur yang sama (Herawati, 2011 : 72-73).

Perawatan bayi merupakan cara mencari apa sebenarnya yang paling cocok untuk ibu dan bayi. Dalam merawat bayi butuh perhatian khusus dan penuh kasih sayang, untuk itu diperlukan penerimaan yang dalam dan memang benar-benar diinginkan ibu sendiri untuk merawat bayinya. Perawatan bayi menyangkut banyak hal, dimulai dari ketika ibu mengangkat kepala bayi, saat memberi ASI sebagai makan dan minum bayi selama 6 bulan pertama, dan sebagainya. Hal tersebut diharapkan, ibu mampu mengajak bayinya berbicara secara perlahan dan lembut, sambil melakukan kontak mata dengan bayinya. Ini akan berpengaruh positif terhadap hubungan ibu dan bayi (Linda, 2009)

PENDAHULUAN

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan lansia di masyarakat adalah melalui usaha meningkatkan kualitas penyelenggaraan posyandu balita. Beberapa kegiatan yang dilaksanakan di posyandu adalah penimbangan berat badan, pengukuran tinggi dan panjang badan, pemeriksaan tumbuh kembang balita, konseling kesehatan ibu dan anak, pemberian makanan tambahan (PMT), dan masih ada beberapa kegiatan yang lainnya. Yang perlu ditambahkan dalam kegiatan posyandu balita adalah pijat bayi untuk meningkatkan tumbuh dan kembang balita.

Ini dapat membantu para kader maupun keluarga yang mempunyai balita bersamanya, maka disusunlah buku pegangan kader posyandu balita ini yang dapat menjadi pedoman dalam meningkatkan kesehatan balita. Buku ini disusun dalam rangka kegiatan pengabdian kepada masyarakat kerjasama antara Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta dengan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi tahun anggaran 2017.



Saran perbaikan dari pemakai dan pemerhati buku ini, sangat kami harapkan. Terimakasih.

TIM PENYUSUN
Ida Untari, SKM., M.Kes
Ratih Prananingrum, SST., M.Kes
Dewi Pertiwi Dyah Kusudryati, S.Gz., M.Gizi



Hal-hal yang boleh dilakukan kader dalam deteksi dini tumbuh kembang anak / balita antara lain :

Penimbangan berat badan
Pengukuran tinggi badan
Pengukuran lingkaran kepala
Pengukuran lingkaran lengan

Adapun 3 jenis deteksi dini tumbuh kembang yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya dan tidak boleh dilakukan kader, antara lain :

- 1. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui / menemukan status gizi kurang atau buruk dan mikrosefali**
- 2. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar**
- 3. Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (Depkes RI, 2005)**

membantu pemberiannya), kapsul yodium dan obat-obatan lainnya

Untuk meja 1-4 dilaksanakan oleh kader kesehatan dan untuk meja 5 dilaksanakan oleh petugas kesehatan diantaranya dokter, bidan, perawat, juru imunisasi dan sebagainya.

(Dinkes Jawa Timur, 2005)

3). Tugas kader setelah hari buka posyandu.
Memindahkan catatan dalam KMS ke dalam buku register atau buku bantu kader

Mengevaluasi hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan dari posyandu yang akan datang

Melaksanakan penyuluhan kelompok (kelompok dasa wisma)

Melakukan kunjungan rumah (penyuluhan perorangan) bagi sasaran posyandu yang bermasalah antara lain :

Tidak berkunjung ke posyandu karena sakit
Berat badan balita tetap selama 2 bulan berturut turut

Tidak melaksanakan KB padahal sangat perlu
Anggota keluarga sering terkena penyakit menular (Dinkes Jawa Timur, 2005)



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
TIM PENYUNTING	vi
PENDAHULUAN	vii
DAFTAR ISI	ix
BAB 1. POSYANDU	11
A. PENGERTIAN	11
B. TUJUAN PENYELENGGARA POSYANDU..	12
PENGELOLA.....	12
KEGIATAN / PROGRAM POKOK POSYANDU.....	13
PEMBENTUKAN POSYANDU.....	13
KRITERIA PEMBENTUKAN LOKASI POSYANDU.....	13
PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU...	14
PELAYANAN DI POSYANDU.....	15
I. SASARAN POSYANDU.....	16
J. KEBERHASILAN POSYANDU BERDASARKAN.....	16
K. DANA.....	16
L. SISTEM INFORMASI POSYANDU (SIP).....	16
M. MEKANISME OPERASIONAL SIP.....	17
N. STRATA POSYANDU.....	23

BAB II. KADER POSYANDU 25
A. PENGERTIAN..... 25
B. KRITERIA KADER POSYANDU..... 26
C. TUGAS KADER POSYANDU..... 26

BAB III PERAWATAN BAYI 30
A. MENGENAL BAYI..... 31
B. MENGENAL KEBUTUHAN DAN PERAWATAN BAYI 33
C. STIMULASI TUMBUH DAN KEMBANG DENGAN PIJAT BAYI 33
DAFTAR PUSTAKA 33



posyandu baik untuk persiapan maupun pelaksanaan kegiatan

2). Melaksanakan pelayanan 5 meja.
 Meja 1: Pendaftaran bayi, balita, bumil, menyusui dan PUS.
 Meja 2: Penimbangan balita dan mencatat hasil penimbangan
 Meja 3: Mengisi buku KIA / KMS
 Meja 4: Menjelaskan data KIA / KMS berdasarkan hasil timbang, 2. Menilai perkembangan balita sesuai umur berdasarkan buku KIA. Jika ditemukan keterlambatan, kader mengajarkan ibu untuk memberikan rangsangan dirumah, 3. Memberikan penyuluhan sesuai dengan kondisi pada saat itu, 4. Memberikan rujukan ke Puskesmas, apabila diperlukan
 Meja 5: Bukan merupakan tugas kader, melainkan pelayanan sector yang dilakukan oleh petugas kesehatan, PLKB, PPL, antara lain :

1. Pelayanan imunisasi, 2. Pelayanan KB, 3. Pemeriksaan kesehatan bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui, 4. Pemberian Fe / pil tambah darah, vitamin A (kader dapat

atau promotor kesehatan. (Yulifah, R. dan Yuswanto, TJA. 2005)

B. KRITERIA KADER POSYANDU :

Dapat membaca dan menulis.

Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan.

Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat.

Mempunyai waktu yang cukup.

Bertempat tinggal di wilayah posyandu.

Berpenampilan ramah dan simpatik.

Diterima masyarakat setempat.

C. TUGAS KADER POSYANDU

1). Persiapan hari buka posyandu.

Menyiapkan alat dan bahan, yaitu : alat penimbangan bayi, KMS, alat pengukur LILA alat peraga dll

Mengundang dan menggerakkan masyarakat untuk datang ke posyandu

Menghubungi pokja posyandu, yaitu menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa

Melaksanakan pembagian tugas, yaitu menentukan pembagian tugas diantara kader

BAB 1. POSYANDU (POS PELAYANAN TERPADU)

A. PENGERTIAN

Posyandu adalah sistem pelayanan yang dipadukan antara satu program dengan program lainnya yang merupakan forum komunikasi pelayanan terpadu dan dinamis seperti halnya program kb dengan kesehatan atau berbagai program lainnya yang berkaitan dengan kegiatan masyarakat (BKKBN, 1989). Pelayanan yang diberikan di posyandu bersifat terpadu, hal ini bertujuan untuk memberikan kemudahan dan keuntungan bagi masyarakat karena di posyandu tersebut masyarakat dapat memperoleh pelayanan lengkap pada waktu dan tempat yang sama (Depkes RI, 1990). Posyandu adalah suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat dari keluarga berencana dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan dan keluarga berencana



B. TUJUAN PENYELENGGARA POSYANDU

Menurunkan angka kematian bayi (AKB),
angka kematian ibu (ibu hamil, melahirkan
dan nifas)

Membudayakan NKKBS.

Meningkatkan peran serta dan kemampuan
masyarakat untuk mengembangkan kegiatan
kesehatan dan KB berta kegiatan lainnya yang
menunjang untuk tercapainya masyarakat
sehat sejahtera.

Berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi
keluarga sejahtera, gerakan ketahanan
keluarga dan gerakan ekonomi keluarga
sejahtera.

C. PENGELOLA POSYANDU.

Penanggungjawab umum : kades/lurah

Penganggungjawab operasional : tokoh
masyarakat

Ketua pelaksana : ketua tim penggerak PKK

Sekretaris : ketua pokja iv kelurahan/desa

Pelaksana: kader Posyandu, yang dibantu
petugas KB-KES (Puskesmas).



BAB II. KADER POSYANDU

A. PENGERTIAN

Kader kesehatan dinamakan juga promotor
kesehatan desa (prokes) adalah tenaga
sukarela yang dipilih oleh dari masyarakat dan
bertugas mengembangkan masyarakat.

Direktorat Bina Peran Serta Masyarakat Depkes
RI memberikan batasan kader: "Kader adalah
warga masyarakat setempat yang dipilih dan
ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja
secara sukarela". (Zulkifli, 2003)

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki
atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan
dilatih untuk menangani masalah-masalah
kesehatan perseorangan maupun masyarakat,
serta bekerja di tempat yang dekat dengan
pemberian pelayanan kesehatan. (Syafudin,
dan Hamidah, 2006)

Kader kesehatan adalah adalah tenaga
sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan
bertugas mengembangkan masyarakat. Dalam
hal ini kader disebut juga sebagai penggerak

Posyandu akan mencapai strata posyandu mandiri sangat tergantung kepada kemampuan, keterampilan diiringi rasa memiliki serta tanggungjawab kader pkk, lpm sebagai pengelola dan masyarakat sebagai pemakai dari pendukung posyandu.

D. KEGIATAN / PROGRAM POKOK POSYANDU :

KIA
KB
Imunisasi.
Gizi.
Penanggulangan diare.

E. PEMBENTUKAN POSYANDU.

Langkah – langkah pembentukan:

Pertemuan lintas program dan lintas sektoral tingkat kecamatan.

Survey mawas diri yang dilaksanakan oleh kader Posyandu di bawah bimbingan teknis unsur kesehatan dan KB .

Musyawarah masyarakat desa membicarakan hasil survey mawas diri, sarana dan prasarana

posyandu, biaya posyandu

Pemilihan kader posyandu.

Pelatihan kader posyandu.

Pembinaan.

F. KRITERIA PEMBENTUKAN LOKASI POSYANDU

Pembentukan posyandu sebaiknya tidak terlalu dekat dengan puskesmas agar pendekatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat



lebih tercapai sedangkan satu posyandu melayani 100 balita.

G. PELAKSANAAN KEGIATAN POSYANDU.

Posyandu dilaksanakan sebulan sekali yang ditentukan oleh kader, tim penggerak PKK desa/kelurahan serta petugas kesehatan dari puskesmas, dilakukan pelayanan masyarakat dengan system 5 meja yaitu :

meja 1 : pendaftaran.

meja 2 : penimbangan

meja 3 : pengisian kms

meja 4 : penyuluhan perorangan berdasarkan kms.

meja 5 : pelayanan KB dan; Kesehatan
Pelayanan di meja 5 berupa:
Imunisasi

Pemberian vitamin A dosis tinggi berupa obat tetes ke mulut tiap bulan februari dan agustus, pembagian pil atau kondom, pengobatan ringan.

Konsultasi KB-kesehatan

Petugas pada meja 1 s/d 4 dilaksanakan oleh kader Posyandu sedangkan meja 5 merupakan meja pelayanan (kader, jurim, bindes, perawat dan petugas KB).



N. STRATA POSYANDU

Strata posyandu dikelompokkan menjadi 4 :

1. Posyandu pratama :

Belum mantap.

Kegiatan belum rutin.

Kader terbatas.

2. Posyandu madya :

Kegiatan lebih teratur

Jumlah kader 5 orang

3. Posyandu purnama :

Kegiatan sudah teratur.

Cakupan program/kegiatannya baik.

Jumlah kader 5 orang

Mempunyai program tambahan

4. Posyandu mandiri :

Kegiatan secara terahir dan mantap

Cakupan program/kegiatan baik.

Memiliki dana sehat dan jpkm yang mantap.

Dari konsep diatas, dapat disimpulkan

beberapa indikator sebagai penentu jenjang

antar strata posyandu adalah :

Jumlah buka posyandu pertahun.

Jumlah kader yang bertugas.

Cakupan kegiatan.

Program tambahan.

Dana sehat/JPKM

FORMAT 4 - DATA SARANA POSYANDU

Tahun 2012
 Desa/Kelurahan 01
 Kecamatan 01
 Kab/Kotaya 01
 Provinsi 33

No	Kecamatan	Desa/Kelurahan	Provinsi	TEMPAT PELAYANAN			TIMBANGAN			BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK	FORMULIR SIP	BLANKO SKDN	BUKU CATATAN KEUANGAN	ALAT PERAGA PENYULUHAN	KETERANGAN
				GEDUNG SENDIRI	MENUNJANG	MEBELEUR	BAYI	BALITA	IBU						
1				4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2															
3															
4															



H. PELAYANAN DI POSYANDU

Kesehatan ibu dan anak meliputi :

1. Pemberian pil tambah darah (ibu hamil),
2. Pemberian vitamin a dosis tinggi (bulan vitamin a pada bulan february dan agustus),
3. PMT,
4. Imunisasi.,
5. Penimbangan balita rutin perbulan sebagai pemantau kesehatan balita melalui pertambahan berat badan setiap bulan.

Keberhasilan program terlihat melalui grafik pada kartu kms setiap bulan.

lain itu pelayanan posyandu adalah keluarga berencana, pembagian pil KB dan kondom, Pemberian oralit dan pengobatan.

Penyuluhan kesehatan lingkungan dan penyuluhan pribadi sesuai permasalahan dilaksanakan oleh kader PKK melalui meja 4 dengan materi dasar dari kms baita dan ibu hamil. keberhasilan posyandu tergambar melalui cakupan SKDN

S : semua balita diwilayah kerja posyandu.

K : semua balita yang memiliki KMS.

D : balita yang ditimbang.

N : balita yang naik berat badannya.

