

PERAN PEMERINTAH GAMPONG DALAM MENGOPTIMALKAN PROGRAM POSYANDU

¹Zuhrizal Fadhly, ²Rahmayana

¹Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Teuku Umar
Email : zuhrizalfadhly@utu.ac.id

²Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Teuku Umar
Email : rahmayana.hamdeh@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the extent of the role of the Peunaga Rayeuk Village Government in Optimizing the Posyandu Program, analyze what are the supporting factors and inhibiting factors and analyze the actions taken in dealing with communities that are less participatory in the posyandu program. This study uses qualitative methods with descriptive analysis research types. To obtain comprehensive data, informants in this study were village government officials, posyandu cadres, midwives and the community. Data collection techniques are carried out by observation, interviews and documentation. Data analysis techniques using descriptive analysis techniques with a qualitative approach that describes the results of the study as it is.

The results of this study indicate that the role of the village government in optimizing the Posyandu program is not optimal. This can be seen from the unavailability of a comfortable place for the community to obtain services, because the posyandu building is still used with kindergarten children and the services provided are not in accordance with the SOP. However, in terms of handling the community, namely infants / toddlers who are affected by malnutrition, the level of responsiveness of the gampong government, cadres and midwives are very good and very helpful to the community. The gampong government also conducted socialization, healthy baby competitions, giving PMT as well as absent community visits to posyandu, which were conducted to increase community participation. The supporting factors in optimizing the posyandu program are very much one of them, good cooperation between the gampong government, cadres and midwives and the gampong community in running the posyandu program. Meanwhile, the inhibiting factors are a lack of public awareness, a mindset that is not yet developed and a sense of laziness in the community that makes them reluctant to bring their children to the posyandu and uncomfortable service places.

Keywords: Role, gampong government, optimal, posyandu.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak azasi (Undang-Undang Dasar 1945, pasal 28H ayat 1) dan sekaligus sebagai investasi, sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan, karena kesehatan bukanlah tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta (Depkes RI, 2006: h.1).

Pembangunan dalam bidang kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes RI, 2004: h.1). Keberhasilan pembangunan kesehatan Indonesia tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat dan swasta, oleh karena itu Kementerian Kesehatan menetapkan visi yaitu: "Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan", dengan salah satu misi "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani". Untuk mencapai visi dan misi tersebut, diperlukan kegiatan yang dapat menciptakan partisipasi masyarakat dibidang kesehatan, salah satunya ialah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2006: h.2). Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas dan lain-lain.

Dalam kerangka otonomi daerah, salah satu komponen yang perlu dikembangkan adalah wilayah pedesaan. Lembaga ini diatur untuk melaksanakan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, pasal 371 ayat (2) bahwasanya desa mempunyai kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai desa. Pemimpin pemerintah desa, seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 pasal 26 ayat (1), adalah kepala desa bertugas menyelenggarakan pemerintahan desa, melaksanakan pembangunan desa, pembinaan kemasyarakatan desa dan pemberdayaan masyarakat desa.

Berlakunya otonomi tersebut juga telah mengembalikan desa-desa diseluruh Indonesia pada identitas aslinya yang pada era orde baru diseragamkan. Dengan berlakunya otonomi tersebut maka kembalilah desa-desa di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) ini kedalam bentuk *gampong* (Qanun Nomor 5 tahun 2003). Desa di Aceh disebut *gampong*, dalam Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 6 tahun 2015 tentang perubahan atas Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 2 tahun 2010 tentang pemerintahan *gampong* pasal 1 ayat (8), menjelaskan *gampong* adalah kesatuan masyarakat hukum yang merupakan organisasi pemerintahan terendah langsung berada di bawah mukim dan dipimpin oleh *keuchik* yang menempati wilayah tertentu, yang dipimpin *keuchik* yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.

Pemerintah *gampong* adalah lembaga pemerintah yang bertugas mengelola wilayah tingkat *gampong*. Pemerintah *gampong* sebagai pemerintahan yang terendah dalam proses penyelenggaraan pemerintah Republik Indonesia berhubungan langsung dengan kehidupan sehari-hari masyarakat, maka kedudukan *gampong* dalam pelaksanaan pembangunan mempunyai arti yang sangat penting. *Gampong* sebagai unit pemerintahan terendah merupakan sasaran program-program dari hampir semua instansi pemerintah. Di

dalam Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 6 tahun 2015 tentang perubahan atas Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 2 tahun 2010 tentang pemerintahan *gampong* pasal 15 ayat (1) huruf (a), adalah unsur staf, yaitu sekretariat *gampong* yang dipimpin oleh sekretaris *gampong* yang dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh beberapa kepala urusan, sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan *gampong*. Tepatlah kiranya jika wilayah *gampong* menjadi sasaran penyelenggaraan aktivitas pemerintah dan pembangunan yang sangat menentukan bagi berhasilnya ikhtiar dalam pembangunan nasional yang menyeluruh terutama dibidang kesehatan.

Dalam hal ini peran pemerintah *gampong* untuk mengoptimalkan program posyandu di lingkungan *gampong* sangatlah penting, mengingat betapa pentingnya keberadaan posyandu di tengah-tengah masyarakat yang mana posyandu merupakan pusat kegiatan masyarakat. Dalam hal ini pemerintah *gampong* juga mendanai kegiatan posyandu yang dilaksanakan di *gampong*, sesuai dengan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2017 tentang penetapan prioritas penggunaan dana desa tahun 2018 pasal 5 huruf (b), bahwasanya dana desa digunakan untuk membiayai pembangunan desa yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa, peningkatan kualitas hidup manusia serta penanggulangan kemiskinan dengan prioritas penggunaan dana desa diarahkan untuk pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan desa yang meliputi antara lain yaitu pengadaan, pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan sarana prasarana pelayanan sosial dasar untuk pemenuhan kebutuhan (1) kesehatan masyarakat; dan (2) pendidikan dan kebudayaan. Dalam kegiatan posyandu, masyarakat dapat sebagai pelaksana sekaligus pihak yang memperoleh pelayanan kesehatan serta Keluarga Berencana. Dalam kegiatan ini peran serta masyarakat, petugas kesehatan dan dukungan pemerintah *gampong* dalam membantu melayani keluhan-keluhan masyarakat di lingkungannya sangatlah penting, untuk itu perlu adanya kerjasama yang dinamis dan produktif yang melibatkan semua sektor dalam upaya meningkatkan kemandirian posyandu dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan.

Sehubungan dengan hal ini, penulis telah melakukan observasi awal dengan cara melihat data rekapitulasi posyandu yang berfokus pada gizi buruk tahun 2017 dari bulan Januari hingga Oktober di Kecamatan Meureubo yang peneliti peroleh dari Puskesmas Meureubo. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti memilih *Gampong* Peunaga Rayeuk, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat sebagai tempat penelitian yang direncanakan. Peneliti memilih *gampong* tersebut dikarenakan penderita gizi buruk di *gampong* tersebut tidak kunjung membaik. Menurut pengamatan awal penulis, menunjukkan bahwa peran pemerintah *gampong* dalam mengoptimalkan program posyandu belum terlaksana secara optimal. Hal ini terbukti dari masih kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, sehingga masyarakat *gampong* tidak mau membawa anaknya ke posyandu.

Kurangnya kesadaran masyarakat serta kasus gizi buruk yang terjadi, seharusnya segera ditangani oleh pihak pemerintah *gampong* agar mereka menyadari t pentingnya kesehatan bagi anak-anaknya. Tidak hanya dalam hal menjaga kesehatan anak, menjaga kesehatan lingkungan sekitar dan anggota keluarga lainnya juga masih perlunya pengarahan yang lebih optimal dari pemerintah *gampong*.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan tipe penelitian analisis deskriptif, dimana hasil akhir dari penelitian ini digambar secara naratif yang menunjukkan hasil akhir penelitian. Alasan peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif ini dengan pertimbangan bahwa peran pemerintah *gampong* merupakan variabel yang dapat diamati secara langsung. Akan tetapi variabel-variabel tersebut memiliki keterkaitan antara satu dengan lainnya.

PEMBAHASAN

1. Pemerintah *Gampong*

Gampong merupakan pembagian wilayah administratif di Provinsi Aceh, Indonesia. *Gampong* berada dibawah Mukim. *Gampong* merupakan kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asul-usul dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia (UU No.6 Tahun 2014).

Dalam Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 6 tahun 2015 tentang perubahan atas Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 2 tahun 2010 tentang pemerintahan *gampong* pasal 1 ayat (8), menjelaskan *gampong* adalah kesatuan masyarakat hukum yang merupakan organisasi pemerintahan terendah langsung berada dibawah mukim dan dipimpin oleh keuchik yang menempati wilayah tertentu yang dipimpin *keuchik* yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangganya sendiri.

Tabel 1.1. Data Jumlah Penduduk Menurut Dusun

No	Dusun	Jumlah KK	Jenis Kelamin		Jumlah Jiwa
			Lk	Pr	
1.	Lamkuta	69	132	124	256
2.	Mujahidin	75	134	128	262
3.	Telaga Budi	129	241	228	469
4.	Araneuri	54	98	108	206
	Jumlah	327	605	588	1193

Sumber : Sekretariat *Gampong* Peunaga Rayeuk, 2017

Pada umumnya desa/*gampong* dimaknai oleh masyarakat sebagai tempat bermukim suatu golongan penduduk yang ditandai dengan penggunaan tata bahasa dengan logat kedaerahan yang kental, tingkat pendidikan relatif rendah, dan umumnya warga masyarakatnya bermata pencaharian dibidang agraris atau kelautan. Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia disebutkan desa adalah (1) wilayah yang dihuni oleh sejumlah keluarga yang mempunyai sistem pemerintahan sendiri (dikepalai oleh kepala desa), (2) sekelompok rumah diluar kota yang merupakan kesatuan kampong, dusun, (3) udik atau dusun (dalam arti daerah pedalaman atau lawan dari kota), (4) tempat, tanah, dan daerah. (W.J.S. Poerwadarminta, 2007:286)

Pemerintah *gampong* adalah lembaga pemerintah yang bertugas mengelola wilayah tingkat *gampong*. Pemerintah *gampong* sebagai pemerintahan yang terendah dalam proses penyelenggaraan pemerintah Republik Indonesia berhubungan langsung dengan kehidupan sehari-hari masyarakat, maka kedudukan *gampong* dalam pelaksanaan pembangunan mempunyai arti yang sangat penting. *Gampong* sebagai unit pemerintahan terendah merupakan sasaran program-program dari hampir semua instansi pemerintah. Di dalam Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 6 tahun 2015 tentang perubahan atas Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 2 tahun 2010 tentang pemerintahan *gampong* pasal 15 ayat (1) huruf (a), adalah unsur staf, yaitu sekretariat *gampong* yang dipimpin oleh sekretaris *gampong* yang dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh beberapa kepala urusan, sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan *gampong*. Tepatlah kiranya jika wilayah *gampong* menjadi sasaran penyelenggaraan aktivitas pemerintah dan pembangunan yang sangat menentukan bagi berhasilnya ikhtiar dalam pembangunan nasional yang menyeluruh terutama dibidang kesehatan.

2. Posyandu

Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2006: h.11). Posyandu adalah fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang didirikan di desa-desa setiap kabupaten/ kota untuk memantau kesehatan ibu dan anak yang ada di setiap desa.

Menurut Adisasmito (2007: h.191) posyandu merupakan jenis UKBM yang paling memasyarakat dewasa ini. Posyandu yang meliputi lima program prioritas yaitu: Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare, terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi.

Posyandu dimulai terutama untuk melayani balita (imunisasi dan timbang berat badan) dan orang lanjut usia (Posyandu Lansia), dan lahir melalui suatu Surat Keputusan Bersama antara Menteri Dalam Negeri RI (Mendagri), Menteri Kesehatan (Menkes) RI, Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan ketua tim penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) yang dicanangkan pada sekitar tahun 1986. Legitimasi keberadaan posyandu ini diperkuat kembali melalui Surat Edaran Menteri Dalam Negeri tanggal 13 Juni 2001 yang antara lain berisikan “Revitalisasi Posyandu” yaitu suatu upaya untuk meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu. Secara garis besar tujuan revitalisasi posyandu adalah (Depkes RI, 2006: h.5):

1. Terselenggaranya kegiatan posyandu secara rutin dan berkesinambungan.
2. Tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui advokasi, orientasi, pelatihan, atau penyegaran.
3. Tercapainya pemantapan kelembagaan posyandu.

Sasaran revitalisasi posyandu adalah semua posyandu diseluruh Indonesia. Namun mengingat sumberdaya yang terbatas, maka sasaran revitalisasi posyandu diutamakan pada posyandu yang sudah tidak aktif atau yang berstrata rendah yaitu posyandu pratama dan posyandu madya juga posyandu yang berada di daerah yang sebagian besar penduduknya tergolong miskin. (Depkes RI, 2006: h.6).

3. Bentuk Kegiatan Program Posyandu

Menurut Adisasmito (2007: h.192) kegiatan di posyandu lebih dikenal dengan sistem lima meja yang meliputi:

1. Meja 1 : pendaftaran dan pencatatan.
2. Meja 2 : penimbangan.
3. Meja 3 : pengisian kartu menuju sehat (KMS)
4. Meja 4 : penyuluhan kesehatan, pemberian oralit, vitamin A, dan tablet besi.
5. Meja 5: pelayanan kesehatan yang meliputi imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, serta pelayanan keluarga berencana.

Bentuk kegiatan program posyandu adalah kegiatan berupa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat antara lain (Depkes RI, 2006: h.26-30):

1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - a. Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil yaitu penimbangan berat badan dan pemberian tablet besi yang dilakukan oleh kader kesehatan. Jika ada petugas puskesmas ditambah dengan pengukuran tekanan darah dan pemberian imunisasi Tetanus Toksoid. Bila tersedia ruang pemeriksaan, ditambah dengan pemeriksaan tinggi *fundus* / usia kehamilan. Apabila ditemukan kelainan, akan

segera dirujuk ke puskesmas. Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan kelompok ibu hamil pada setiap hari buka posyandu atau padahari lain sesuai kesepakatan bersama. Kegiatan kelompok ibu hamil antara lain:

- 1) Penyuluhan tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, Keluarga Berencana (KB) dan gizi.
- 2) Perawatan payudara dan pemberian Air Susu Ibu (ASI).
- 3) Peragaan pola makan ibu hamil.
- 4) Peragaan perawatan bayi baru lahir.
- 5) Senam ibu hamil.

b. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui antara lain:

- 1) Penyuluhan kesehatan, Keluarga Berencana (KB), Air Susu Ibu (ASI) dan gizi, dan perawatan kebersihan jalan lahir (*vagina*) bagi ibu nifas.
- 2) Pemberian vitamin A dan tablet besi.
- 3) Perawatan payudara.
- 4) Senam ibu nifas.
- 5) Jika ada tenaga kesehatan dari puskesmas dan tersedia ruangan, harus dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, diantaranya pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi *fudus* dan pemeriksaan *lochia*. Apabila ditemukan kelainan segera dirujuk ke puskesmas.

c. Bayi dan Anak Balita

Pelayanan posyandu untuk balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembang anak. Jika ruang pelayanan memadai pada waktu menunggu giliran pelayanan, anak balita sebaiknya tidak digendong melainkan dilepas bermain sesama balita dengan pengawasan orang tua di bawah bimbingan kader. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang sesuai dengan umur balita. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu untuk bayi dan anak balita adalah:

- 1) Penimbangan berat badan,
- 2) Penentuan status pertumbuhan,
- 3) Penyuluhan,
- 4) Jika ada tenaga dari puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan deteksi dinitumbuh kembang anak.

2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) di posyandu yang dapat diselenggarakan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan puskesmas dilakukan suntikan Keluarga Berencana (KB) dan konseling Keluarga Berencana (KB).

3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di posyandu dapat dilakukan jika ada petugas dari puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program baik terhadap bayi dan balita maupun terhadap ibu hamil. Pemantauan imunisasi harus dilakukan oleh semua petugas baik pimpinan orogram, supervisor dan petugas vaksinasi (Notoatmodjo, 2003: h.40).

4. Gizi

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh kader. Sasarannya adalah bayi, balita, ibu hamil, dan Wanita Usia Subur (WUS). Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemberian vitamin A dan pemberian sirup Fe. Khusus untuk ibu hamil dan ibu nifas ditambah dengan pemberian tablet besi serta kapsul yodium untuk yang bertempat tinggal di daerah gondok endemik.

5. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di posyandu dapat dilakukan antara lain dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sedangkan penanggulangan diare dapat dilakukan penyuluhan, pemberian larutan gula garam yang dapat dibuat sendiri oleh masyarakat atau pemberian oralit yang disediakan.

4. Peran Pemerintah *Gampong* dalam Mengoptimalkan Program Posyandu

Program posyandu adalah suatu program yang dibuat oleh pemerintah untuk menanggulangi dan menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada ditengah masyarakat mengenai pelayanan kesehatan dasar yang sulit ditemui oleh masyarakat. Dengan dikeluarkannya program posyandu ini pada tahun 1984, merupakan upaya yang nyata yang dilakukan Pemerintah Indonesia agar masyarakat dapat dengan mudah memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, yang termasuk kedalam lima kegiatan yaitu KIA, KB, imunisasi, gizi dan penanggulangan diare.

Posyandu merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada anak balita melalui imunisasi, penimbangan berat badan anak, serta memberikan makanan dan tambahan vitamin guna menunjang kesehatan anak. Posyandu di *Gampong* Peunaga Rayeuk berdiri sejak tahun 2010 yang diketuai oleh Ibu Gusra (2010-2015) sedangkan pada saat ini posyandu di *Gampong* Peunaga Rayeuk di ketuai oleh Ibu Nurhidayah dari 2016 hingga sekarang. Dari tahun 2010 hingga sekarang posyandu di *Gampong* Peunaga Rayeuk rutin dilaksanakan setiap bulannya. Posyandu ini bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Sejak berdirinya posyandu di *Gampong* Peunaga Rayeuk masyarakat dapat mengetahui perkembangan pertumbuhan anak mereka, masyarakat juga dapat memperoleh imunisasi gratis, dan KB gratis serta pemeriksaan bagi ibu hamil.

Pada tahun 2010 hingga tahun 2014 pelaksanaan posyandu hanya sebatas penimbangan berat badan anak, pemeriksaan ibu hamil dan suntik KB serta pemberian imunisasi yang dilakukan oleh bidan yang bertugas di *gampong*. Pada tahun 2010 hingga tahun 2014 belum adanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sehingga masyarakat juga belum terlalu aktif untuk hadir membawa anaknya ke posyandu. Tetapi sejak tahun 2015 dengan adanya Dana Desa (DDS) pengunjung posyandu yang ada di *Gampong* Peunaga Rayeuk mulai meningkat setiap bulannya.

Kegiatan Posyandu di *Gampong* Peunaga Rayeuk dilaksanakan di Taman Kanak-kanak (TK) setempat karena belum ada tempat khusus untuk posyandu. Jadwal kegiatan setiap bulannya, yaitu setiap tanggal 12 bagi ibu hamil dan setiap tanggal 15 bagi anak bayi dan balita. Anggaran yang dikeluarkan untuk melaksanakan program posyandu adalah senilai Rp. 25.000.000,- pertahun. Dengan adanya dana tersebut masyarakat yang membawa anaknya keposyandu tidak hanya mengetahui berat badan anak tetapi juga mendapatkan PMT yang dibagikan setelah melakukan semua kegiatan yang ada di posyandu dari pendaftaran, penimbangan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), penyuluhan kesehatan seperti pemberian vitamin A, hingga pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan seperti imunisasi.

SIMPULAN

Peran pemerintah *Gampong* Peunaga Rayeuk dalam mengoptimalkan program posyandu selama ini belum optimal. Hal itu dapat dilihat dari belum tersedianya tempat yang nyaman bagi masyarakat, karena posyandu tersebut masih digunakan bersama oleh anak-anak TK serta pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan SOP. Akan tetapi tingkat ketanggapan pemerintah *gampong*, kader-kader serta bidan yang bertugas di *Gampong* Peunaga Rayeuk dalam menangani bayi/balita yang terkena gizi buruk sangat baik. Bukan hanya itu pemerintah *gampong*, kader serta bidan terus memantau

perkembangan anak yang terkena gizi buruk hingga kondisi berat badan si anak kembali normal.

REFERENSI

- Adisasmito, Wiku. 2007. *Sistem Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Anonim. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Cetakan Kelima, Jakarta : Balai Pustaka
- Depkes RI. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu*. Jakarta : Depkes RI.
- Iqbal, Hasan. 2002. *Pokok – Pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Ghalia Indonesia.
- Ita Ulumiah, Abdul Juli Andi Gani, Lely Indah Mindarti. 2012. Peran Pemerintah Desa Dalam Memberdayakan Masyarakat Desa (Studi Pada Desa Sumberpasir Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. *Jurnal Administrasi Publik*, Vol, No 5.
- Linton, Ralph. 2004. *Studi Of Man : Terjemahan Firmansya*. Bandung : CV. Jemmars.
- Nazir, Moh. 2006. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: PT. Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip – Prinsip Dasar*. Cetakan Kedua, Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Miles, M.B & Huberman, A.M. 2001. *Analisis Data Kualitatif*. Penerjemah Tjetjep Rohendi R, Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Maleong, Lexy, J. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Cetakan Kedua Puluh Enam, Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy, J. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Parsons, Wayne. 2008. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Peraturan Menteri Desa, Nomor 19 Tahun 2017 tentang Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia.
- Poerwadarminta. 2007. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: PN Balai Pustaka.
- Punikasari, Devi. 2010. Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan Kapupaten Magelang. SKRIPSI. Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta

Qanun Provinsi Nanggro Aceh Darussalam, Nomor 5 Tahun 2003 tentang
Pemerintah *Gampong* dalam Provinsi Nanggro Aceh Darussalam.

Qanun Kabupaten Aceh Barat, Nomor 6 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas
Qanun Kabupaten Aceh Barat Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pemerintahan
Gampong.

Samodra, wibawa. 1994. *Kebijakan Publik Proses dan Analisis*. Jakarta:
Intermedia

Soekanto, Soerjono. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT. Raja Grafindo
Persada.

Soeharto, Edi. 2002. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung:
PT. Refika Aditama.

Soehartono, Irawan. 2008. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Remaja
Rosdakarya.

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif,
Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Undang-Undang Dasar Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.

Riyadi. 2002. *Interaksionalisme Simbolik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.