UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

KEBERLANJUTAN POS PELAYANAN TERPADU PADA ERA PENERAPAN DANA DESA DI KABUPATEN BANJARNEGARA

Tesis

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-2

Minat Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diajukan Oleh :

Sri Budi Utami
NIM: 18/433565/PKU/17478
Kepada

PROGRAM PASCASARJANA
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS GADJAH MADA
YOGYAKARTA
2020

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

LEMBAR PENGESAHAN

Tesis

KEBERLANJUTAN POS PELAYANAN TERPADU ERA PENERAPAN DANA DESA DI KABUPATEN BANJARNEGARA

Diajukan oleh:

SRI BUDI UTAMI
NIM: 18/433565/PKU/17478

Disetujui oleh:

Pembimbing I

dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., FRSPH Tanggal: Juni 2020

Pembimbing II

Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D Tanggal: Juni 2020

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
DAFTAR ISI iv
DAFTAR GAMBAR iv
DAFTAR TABEL vi
DAFTAR LAMPIRAN vii
PERNYATAAN viii
KATA PENGANTAR ix
INTISARI xi
ABSTRACT xii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Perumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 4
E. Keaslian Penelitian 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
A. Telaah Pustaka 7
1. Posyandu 7
2. Dana Desa 7
3. Keberlanjutan 8
B. Kerangka Teori 25
C. Kerangka Konsep 26
D. Pertanyaan Penelitian 27
BAB III METODE PENELITIAN 28
A. Jenis dan Rancangan Penelitian 28
B. Tempat dan Waktu Penelitian 29
C. Subjek Penelitian 29

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

D. Identifikasi Variabel Penelitian 29
E. Definisi Operasional Variabel 29
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data 31
G. Cara Analisis Data 31
H. Etika Penelitian 32
I. Keterbatasan dan Kesulitan Penelitian 33
J. Jalannya Penelitian 35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 36
A. Hasil 36
1. Gambaran Umum Kabupaten Banjarnegara 36
2. Karakteristik Subjek Penelitian 40
3. Posyandu di Kabupaten Banjarnegara 33
4. Dana Desa di Kabupaten Banjarnegara.....34
5. Praktik Baik Keberlanjutan Posyandu.....66
B. Pembahasan 72
1. Dukungan Politik 72
2. Stabilitas Pendanaan 73
3. Kemitraan 74
4. Kapasitas Organisasi.....78
5. Evaluasi Program.....79
6. Komunikasi.....80
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN 82
A. Kesimpulan 82
B. Saran 84
DAFTAR PUSTAKA 84
LAMPIRAN 85

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori 33
Gambar 2. 2. Kerangka Konsep Penelitian 34
Gambar 4. 1. Peta Kabupaten Banjarnegara 31
Gambar 4. 2. Strata Posyandu di Kabupaten Banjarnegara 33
Gambar 4. 3 Tingkat Pendidikan di Wilayah Puskesmas Pagentan 2. 34
Gambar 4. 4. Tingkat Pendidikan di Wilayah Puskesmas Banjarmangu 2 36
Gambar 4. 5. Cakupan Balita Datang Ke Posyandu Puskesmas Banjarnegara 1 37
Gambar 4. 6. Cakupan Balita Datang Ke Posyandu Puskesmas Banjarmangu 2 38
Gambar 4. 7. Cakupan Balita Datang Ke Posyandu Puskesmas Pagentan 2 39

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian 35
Tabel 4. 1. Karakteristik Subjek Penelitian 36
Tabel 4. 2. Kebutuhan Data Proses Pelayanan Kalibrasi Alat Kesehatan 38
Tabel 4. 3. Dana Desa di Kabupaten Banjarnegara 39
Tabel 4. 4. Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2019 50
Tabel 4. 5. Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2018.....51
Tabel 4. 6. Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2017.....51
Tabel 4. 7. Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2016.....52
Tabel 4. 5. Praktik Baik Keberlanjutan Posyandu.....53

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjelasan Untuk Menjadi Responden Penelitian 82
Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden 85
Lampiran 3. Surat Pernyataan Narasumber 86
Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam 87
Lampiran 5. Lampiran Data Keuangan 88

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Sri Budi Utami
NIM	: 18/433565/PKU/17478
Tahun Terdaftar	: 2018
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Tesis ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan sumbernya secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah Tesis ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Juni 2020

Sri Budi Utami

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis kepada Allah SWT, yang telah memberikan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan Tesis yang berjudul "Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa di Kabupaten Banjarnegara"

Penulis menyadari tesis ini selesai tidak terlepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak yang telah memberi bimbingan, masukan, dan saran. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., FRSPH selaku pembimbing utama, prof. dr. Ari probandari, MPH., Ph.D selaku pembimbing pendamping, bapak Dr. Drs. Abdul wahab, MPH dan bapak dr.Firdaus Hafidz, MPH., Ph.D selaku penguji. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ketua Program Studi, Ketua Minat beserta semua staf Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan (KMPK) yang telah memberikan fasilitas pendidikan selama penulis mengikuti kuliah.
2. Semua dosen pengajar pada minat Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan (KMPK) dan dosen dari minat lainnya yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
3. Kepala Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat, Kepala Puskesmas Pangkalan Lada dan seluruh staf.
4. Bupati Banjarnegara yang telah memberikan ijin penulis melakukan penelitian di wilayah Kabupaten Banjarnegara
5. Seluruh Subjek Penelitian yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu
6. Kedua orang tua saya, Kakak saya, Ponakan dan anak saya Nayla Rahma Azalia dan Suluh Asmarisya Septafiana yang telah mendoakan dan memberikan semangat selama pendidikan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

7. Seluruh teman seangkatan IKM 2018, terutama dari minat KMPK, Simkes dan KP-MAK atas kebersamaan dan bantuan selama mengikuti pendidikan

Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama pendidikan dan Penulisan karya ilmiah ini tentunya masih banyak kekurangan, sehingga penulis mengharapkan kritikan,saran dan masukan. Semoga penulisan karya ilmiah ini bermanfaat bagi kesehatan masyarakat

Yogyakarta, Juni 2020

Penulis.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

INTISARI

Latar Belakang: Masalah stunting dan gizi buruk masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Kegiatan pemantauan berat badan anak balita di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah kegiatan utama program perbaikan perbaikan gizi yang menitikberatkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Pemanfaatan Posyandu secara Nasional masih kurang. Dari hasil Riskesdas tahun 2018 didapatkan hasil proporsi penimbangan berat badan anak balita sesuai dengan standar minimal 8 kali adalah 54%. Dalam menjalankan program Posyandu yang efektif efisien perlu adanya dukungan pendanaan, kemitraan, organisasi yang kuat. Provinsi Jawa tengah memiliki cakupan D/S di atas rata-rata nasional, yaitu 82,5 % dan merupakan provinsi penerima Dana Desa tertinggi dari 34 provinsi, Kabupaten Banjarnegara adalah salah satu kabupaten dengan cakupan D/S diatas rata-rata nasional dan merupakan kabupaten yang tidak menjadi lokus stunting di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan studi pendahuluan diketahui sejak tahun 2015 dana desa merupakan sumber dana untuk kegiatan Posyandu di Kabupaten Banjarnegara. Hal inilah yang melatarbelakangi pentingnya mengidentifikasi praktik baik keberlanjutan program Posyandu.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara
Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan studi kasus deskriptif. Penelitian menggunakan purposive sampling dengan subjek penelitian berjumlah 23 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam.
Hasil: Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu di Kabupaten Banjarnegara di dukung kapasitas pendanaan yang bersumber dari Dana Desa sebagai strategi pembiayaan utama. Lima Domain Keberlanjutan Posyandu dukungan Politik, stabilitas pendanaan, kemitraan, evaluasi dan komunikasi mendorong keberlanjutan Posyandu. Kapasitas organisasi Posyandu belum belum menjadi Lembaga Kemasyarakatan Desa sesuai dengan Permendagri No 18 Tahun 2018
Kesimpulan: Perlu penguatan domain organisasi Posyandu, ditetapkan dengan Peraturan Desa menjadi Lembaga Kemasyarakatan Desa, dengan penguatan kelembagaan. Posyandu akan berdampak kepada kebijakan dukungan Desa/Kelurahan kepada posyandu.
Kata Kunci: keberlanjutan, Posyandu, dana desa

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRACT

Background: The problem of stunting and malnutrition is still a public health problem in Indonesia. Weight monitoring activities for children under five years old at the integrated service post (Posyandu) are the main activities of the nutrition improvement program that focuses on preventing and improving children's nutritional conditions. The use of Posyandu nattionally is still lacking. From the results of Riskesdas in 2018, the propotion of underweight babies weighing according to the minimum standard of 8 times was 54%. In carrying out an effective Posyandu program efficiently there needs to be support patnership, strong organization. Central Java province has D/S coverage above the national average, which is 82,5% and is the highest province receiving funds from 34 province, Banjarnegara Regency is one of the districts with D/S coverage above the national average and is a district which does not become a locus stunting in Central Java Province. Based on preliminary studies it is known that since 2015 village funds are a source of funds for Posyandu activities in Banjarnegara district. This is the backround for the importance of identifying the Posyandu program's sustainability.
Objective: This study aims to analyze the good practices of the sustainability of the Posyandu program in Banjarnegara District.
Method: This research uses a qualitative approach with a descriptive case study design. The study used purposesive sampling with 23 research subjects. Data collection was done by in-depth interviews.
Results: Sustainability of Integrated Service Posts in Banjarnegara Districk supported by funding capacity sourced from the Village Fund as the main financing strategy. Five domains of integrated service post sustainability political support. Funding stability, patnerships, evaluation and communication encourage the sustainability of integrated service posts, organization capacity of integrated service posts has not yet become village community institutions according to Ministry of Home Affairs Regulation No. 18 of 2018.
Conclusion: It is necessary to strengthen the domain of Integrated Service Post organizations, stipulated by the Village Regulation to become a Village Community Institution, with institutional strengthening Integrated Service Posts will have an impact on village support policies for Integrated Service Posts
Service Post
Keywords: sustainability, Posyandu, village funds

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2020-2024 adalah meningkatkan sumber daya manusia (SDM) berkualitas dan berdaya saing (Kemenkes RI, 2019). Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai pada proses tumbuh kembang anak sejak pembuahan sampai mencapai dewasa. Pada masa tumbuh kembang anak, pemenuhan kebutuhan dasar seperti perawatan dan makanan bergizi yang diberikan dengan penuh kasih sayang dapat membentuk SDM yang sehat dan produktif (Majidah, 2016). Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia dibayangi oleh permasalahan stunting yang masih mengancam. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan sejak bayi dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan 17,7% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 3,9% balita gizi buruk dan 13,8% berstatus gizi kurang dan proporsi balita stunting yaitu 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Hasil riset Bank Dunia menggambarkan kerugian akibat stunting mencapai 3,1% dari pendapatan domestik bruto (PDB) dengan nilai PDB 2015 sebesar Rp 11.000 triliun, kerugian ekonomi akibat stunting di Indonesia diperkirakan mencapai Rp 300 triliun- Rp1.120 triliun per tahun. Dampak dan kerugian yang akan ditanggung akibat stunting. Pemerintah berkomitmen untuk menekan angka stunting dengan berbagai program diantaranya dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif yang melibatkan lintas sektor terkait. Semua kegiatan intervensi gizi spesifik dapat dilaksanakan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) oleh karena itu penguatan dan pengaktifan Posyandu sangat di perlukan (Kemenkes RI,2019).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kebijakan Posyandu dimulai dengan surat keputusan bersama antara Menteri Dalam Negeri, Menteri Kesehatan dan kepala BKKBN. Kegiatan kelompok penimbangan yang berubah menjadi pos KB kesehatan, taman gizi, kebun gizi dan karang gizi, dengan konsep Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) dinasionalkan menjadi Posyandu. Legitimasi Posyandu di perkuat kembali melalui, surat edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah tertanggal 13 Juni 2001 tentang Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu sebagai upaya meningkatkan kinerja Posyandu yang mengalami penurunan (Kemenkes RI, 2011). Posyandu merupakan salah satu bentuk pendekatan partisipasi masyarakat dibidang kesehatan yang dikelola oleh kader Posyandu yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas, khususnya untuk bayi dan balita(Sumampow et al., 2019). Tujuan Posyandu adalah meningkatkan peran serta masyarakat dengan tujuan ahir sebagai target kinerja Posyandu salah satunya adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2011).

Secara kuantitas perkembangan jumlah Posyandu sangat menggembirakan, karena di setiap desa ditemukan 3-4 Posyandu. Pada saat Posyandu dicanangkan tahun 1986 jumlah Posyandu tercatat 25.000 dan pada tahun 2009 meningkat menjadi 266.827 Posyandu dengan rasio 3,55 Posyandu per desa/kelurahan. Namun, jika ditinjau dari sisi kualitas masih banyak ditemukan kesenjangan, antara lain kelengkapan sarana dan ketrampilan kader yang belum memadai (Kemenkes RI,2011). Jumlah Posyandu aktif tahun 2018 sebanyak 173.750 dari 283.370 atau 61,3%, Posyandu juga belum dimanfaatkan oleh masyarakat, dari data hasil Riskesdas tahun 2018 didapatkan hasil proporsi penimbangan berat badan pada anak balita sesuai standar minimal 8 kali pertahun yaitu 54,6% masih jauh dibawah target minimal 82% (Kemenkes RI, 2018).

Mengingat pentingnya peran Posyandu sejak tahun 1999 pemerintah telah melakukan upaya revitalisasi Posyandu yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi dan keberlanjutan Posyandu(Syahputra,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

2018).Agar memperkuat program Posyandu pada tahun 2007 terbentuklah pokjananl Posyandu yang berkedudukan di Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota dan kecamatan dan pokja ditingkat desa sesuai dengan Permendagri No 54 Tahun 2007 tentang pedoman pembentukan pokjanal Posyandu. Posyandu semakin dikembangkan lagi pada tahun 2011 dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Posyandu. Kelembagaan atau organisasi Posyandu ditetapkan pada saat pembentukan Posyandu, ditetapkan oleh musyawarah masyarakat desa. Selain struktur organisasi, ada kelompok kerja Posyandu tugas dan fungsinya memberikan binaan aspek administratif, keuangan dan program kerja. Peran berbagai pemangku kepentingan didalam keberlanjutan program Posyandu akan berjalan baik jika ada komunikasi yang efektif dari berbagai pihak yang terlibat sesuai dengan kedudukannya. sedangkan kedudukan Posyandu terhadap pemerintahan Desa adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat desa bidang kesehatan, pemerintah desa berkewajiban membina Posyandu (Kemenkes RI, 2011).

Kelembagaan Posyandu semakin di perkuat dengan adanya Permendagri No 18 Tahun 2018 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa, salah satu Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) adalah Posyandu yang mempunyai tugas membantu kepala Desa meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat Desa. Menurut Undang-undang No. 6 Tahun 2014 tentang Desa, desa mempunyai kewenangan salah satunya adalah kewenangan lokal berskala desa, salah satu kewenangan tersebut adalah pembangunan di bidang kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa disebutkan salah satu prioritas adalah pengadaan, pembangunan, pengembangan, pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan sosial dasar untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat, pada pasal 7 disebutkan prioritas pemberdayaan masyarakat salah satunya adalah

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pemberdayaan bidang kesehatan (Permendesa PDTT, 2019). Pemanfaatan Dana Desa dituangkan dalam prioritas belanja Desa yang disepakati oleh musyawarah masyarakat Desa.

Naiknya alokasi dana desa dari tahun ke tahun tidak menunjukkan peningkatan alokasi yang signifikan untuk Posyandu (Fatimah, 2016). Dalam konteks anggaran, Posyandu menjadi wadah beberapa instansi dalam implementasi program seperti program Bina Keluarga Balita, Pos Paud. Posyandu digunakan banyak instansi pemerintah untuk mengimplementasikan program - programnya tetapi tidak disertai dengan anggaran yang memadai untuk penyelenggaraan Posyandu dan insentif kader. Permasalahan program dan anggaran yang terjadi disebabkan oleh adanya kebijakan yang tumpang tindih serta mekanisme koordinasi antarinstansi yang tidak jelas. Saat ini Posyandu ditautkan pada sejumlah kebijakan yang dikeluarkan oleh kementerian untuk implementasi program - programnya, namun tidak ada instansi yang benar- benar bertanggung jawab terhadap kelembagaan Posyandu (Widiyanto,2018).

Agar program kesehatan berjalan terus menerus dan memberikan manfaat jangka panjang masih merupakan tantangan yang terus berusaha diselesaikan. Beberapa hal yang menyebabkan program kesehatan tidak berjalan panjang atau berhenti di tengah jalan, salah satunya adalah masalah keterbatasan finansial (Savaya et al., 2008). Keterbatasan anggaran menyebabkan kurangnya kualitas pelayanan Posyandu sebagai dampak kurangnya sarana prasarana, dan kompetensi kader yang kurang karena tidak adanya dana untuk pelatihan. Dalam menjalankan program Posyandu yang efektif dan efisien perlu adanya kemitraan. Kemitraan merupakan upaya yang melibatkan berbagai komponen yaitu masyarakat, lembaga pemerintah dan lembaga non-pemerintah sesuai dengan peran masing-masing pihak (Arifada & Rochmah, 2015).

Kajian mengenai keberlanjutan pada sebuah program diketahui sebagai kemampuan untuk menjaga keberlangsungan serta dampak yang dihasilkan dari program tersebut sepanjang waktu melalui adanya struktur

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

dan proses yang memungkinkan sebuah program memanfaatkan sumber daya untuk diterapkan secara efektif dan berkelanjutan berdasarkan kebijakan berbasis bukti(Schell et al., 2013).

Provinsi Jawa tengah merupakan provinsi dengan jumlah Posyandu cukup besar, yaitu 48.831 pada tahun 2016, menjadi 48.981 pada tahun 2017, pada tahun 2018 bertambah menjadi 49.287 Posyandu, dengan 99,9% Posyandu aktif. Di Kabupaten Banjarnegara terdapat 1577 Posyandu dan jumlah kader 7952 kader, artinya rata-rata kader per Posyandu lima orang sesuai dengan jumlah kader minimal yang diharapkan(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Capaian balita datang ke Posyandu atau (D/S) di Posyandu di Provinsi Jawa Tengah termasuk diatas rata-rata nasional, yaitu 82,5 % (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2018) hasil Riskesdas tahun 2018 D/S nasional 74% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Tengah Pada tahun 2019 adalah provinsi dengan penerima dana desa terbanyak dari 34 provinsi di seluruh Indonesia (Kemendesa PDT, 2019). Dari hasil studi pendahuluan jumlah Posyandu di kabupaten Banjarnegara 1577 Posyandu 98,4% Posyandu aktif, capaian D/S Kabupaten Banjarnegara di atas rata-rata nasional yaitu 82,2% dan merupakan kabupaten yang tidak menjadi lokus program stunting dengan rata-rata anggaran desa untuk operasional Posyandu minimal 10 juta per Posyandu (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, 2019)

Berdasarkan informasi/wawancara dengan staf di dua puskesmas dan seorang kader PKK Kabupaten Banjarnegara bahwa anggaran Desa menjadi sumber operasional Posyandu, informan juga menyatakan dana Desa memberikan dampak positif sejak tahun 2015-2019, sebagai sumber dana untuk kegiatan yang menunjang Posyandu selain swadaya masyarakat. Hal inilah yang melatarbelakangi pentingnya mengidentifikasi praktik baik dan kapasitas keberlanjutan program Posyandu.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti membuat

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

rumusan sebagai berikut "Bagaimana praktik baik keberlanjutan program Pos Pelayanan Terpadu dengan dukungan dana desa di Kabupaten Banjarnegara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisis praktik baik keberlanjutan program Pos Pelayanan Terpadu di Kabupaten Banjarnegara.
2. Tujuan Khusus
   a. Mendeskripsikan aspek kapasitas keberlanjutan Posyandu di Kabupaten Banjarnegara,
   b. Mendeskripsikan strategi pembiayaan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

   Penelitian ini dapat memberikan masukan untuk meningkatkan strategi keberlanjutan usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dan penelitian ini dapat dijadikan masukan pengelola program promkes dalam advokasi untuk keberlanjutan program Posyandu.
2. Instansi Pemerintah pembina Posyandu

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan untuk pengambilan kebijakan akan kapasitas keberlanjutan dalam menyusun rekomendasi peningkatan program Posyandu.
3. Bagi Peneliti Lain

   Sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian lanjutan berkaitan dengan Posyandu.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

E. Keaslian Penelitian

Tabel: 1.1 keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Widyastuti (2018)	Kapasitas keberlanjutan Program Kebun Gizi Mandiri Melalui Pemberdayaan Masyarakat Bersama Cita Sehat Foundation Di Dusun Karet,Desa Pleret,Bantul	Variabel penelitian,	Metode penelitian dan lokasi penelitian
2	Dattalo et al., (2017)	Essensial Resources for Implementation and sustainability of Evidence Based Health Promotion Programs: A Mixed Methods Multisite Case Study	Variabel penelitian	Metode penelitian
3	Mendes et al.,	Sustainability and power in	Metode	Variabel

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

	(2014)	health promotion: comunity based participatory research in reproductive health policy case study in mexico		penelitian

Dari tabel diatas persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya sebagai berikut:

1. Penelitian(Widyastuti et al., 2018) persamaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian domain keberlanjutan program kebun gizi yaitu kapasitas dukungan, kapasitas pendanaan, kemitraan, organisasi, evaluasi dan komunikasi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah fokus penelitian pada program kebun gizi di Posyandu dan metode penelitian mixed methode dengan menggunakan instrumen kuantitatif keberlanjutan *Program Sustainability Assesment Tool* (PSAT)
2. Penelitian(Dattalo et al., 2016) persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang keberlanjutan program, perbedaan adalah fokus penelitian pada program promosi kesehatan masyarakat, metode penelitian dengan mixed methode
3. Penelitian(Mendes et al., 2016) persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti keberlanjutan program, metode dengan studi kasus. Perbedaan dengan penelitian ini adalah fokus penelitian pada program kebijakan kesehatan reproduksi.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pos Pelayanan Terpadu

a. Pengertian

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari,oleh dan untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan kematian ibu dan bayi.

b. Sasaran Posyandu

Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat tetapi prioritas utama adalah bayi, anak Balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui, dan pasangan usia subur

c. Pengorganisasian Posyandu

Organisasi Posyandu mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa, dalam pasal enam disebutkan bahwa Posyandu adalah salah satu Lembaga Kemasyarakatan Desa. Pembentukan Posyandu atas prakarsa Pemerintahan Desa dan masyarakat, Tugas Posyandu adalah membantu kepala desa dalam peningkatan kesehatan masyarakat di Desa. Struktur Posyandu ditetapkan oleh musyawarah masyarakat pada saat pembentukan Posyandu, struktur tersebut bersifat fleksibel sehingga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi permasalahan dan sumberdaya yang ada. Struktur yang sederhana terdiri dari ketua, sekertaris dan kader Posyandu yang merangkap

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sebagai anggota. Kemudian dari beberapa Posyandu yang ada di suatu wilayah desa/kelurahan, selayaknya dikelola oleh satu unit atau kelompok pengelola Posyandu (Kemenkes, 2011).

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

d. Pembinaan dan pengawasan Posyandu

Pembinaan dan pengawasan Posyandu dilaksanakan dari tingkat pusat sampai dengan desa, yang dilakukan secara berjenjang yaitu: (Kemenkes, 2011)

1) Menteri Dalam Negeri melakukan pembinaan dan pengawasan di tingkat provinsi dalam pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar lainnya di Posyandu
2) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan di tingkat kabupaten terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar di Posyandu
3) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan di tingkat kecamatan terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar di Posyandu
4) Dalam melakakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan layanan kesehatan dasar dan layanan sosial dasar di Posyandu desa/kelurahan Bupati/Walikota dapat melimpahkan kepada camat
5) Kepala desa/lurah melakukan pembinaan terhadap layanan kesehatan dan layanan sosial dasar lainnya di Posyandu.
6) Pembinaan dan pengawasan diatas dapat dilakukan melalui sosialisasi, rapat koordinasi, konsultasi, workshop, lomba, penghargaan, orientasi/pelatihan.

e. Strata Posyandu

Dilihat dari indikator-indikator yang ditetapkan oleh Kemenkes RI (2010), Posyandu secara umum dapat dibedakan menjadi 4 tingkat yaitu:

1) Posyandu pratama (warna merah)

Posyandu pratama adalah Posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader terbatas, yakni kurang dari 5 orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan Posyandu, di

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

samping jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah memotivasi masyarakat serta menambah jumlah kader.

2) Posyandu Madya (Warna Kuning)

Posyandu madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah yaitu < 50%. Intervensi yang dapat dilakukan untuk perbaikan peringkat adalah meningkat cakupan dengan mengikutsertakan tokoh masyarakat sebagai motivator serta lebih menggiatkan kader dalam mengelola kegiatan Posyandu.

3) Posyandu purnama (warna hijau)

Posyandu purnama adalah Posyandu yang sudah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih. Cakupan utamanya > 50% serta mampu menyelenggarakan program tambahan seta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

4) Posyandu mandiri (warna biru) Posyandu mandiri

Adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun dengan ratarata kader sebanyak 5 orang atau lebih. Cakupan dari kegiatan utamanya >50%, mampu menyelenggarakan program tambahan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

f. Sumber pembiayaan

Sumber pembiayaan Posyandu berasal dari berbagai sumber antara lain:

1) Masyarakat yaitu iuran pengunjung Posyandu, iuran masyarakat umum dalam bentuk dana sehat, sumbangan donatur atau perorangan masyarakat dan dana sosial lainnya.
2) Swasta atau dunia usaha
3) Hasil usaha Posyandu
4) Pemerintah bersumber APBN, APBD Provinsi, APBD kabupaten, APBDes dan sumber lain yang sah.

g. Kinerja Posyandu

Keluaran kegiatan Posyandu berupa cakupan hasil kegiatan penimbangan pelayanan pemberian makanan tambahan, distribusi paket perbaikan gizi, (D/S, N/D) pelayanan imunisasi, pelayanan keluarga berencana dan penyuluhan. Sedangkan outcome kegiatan yang diharapkan berupa peningkatan status gizi, dan ibu hamil, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, berat badan lahir rendah dan angka kesakitan.

2. Dana Desa

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.

Untuk mengoptimalkan penyelenggaraan pemerintahan desa, pelaksanaan pembangunan desa, pembinaan kemasyarakatan desa,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

dan pemberdayaan masyarakat desa, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014. Pemerintahan desa adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dalam menyelenggarakan pemerintahan desa, desa mendapatkan sumber pembiayaan dari dana desa. Dana Desa adalah dana yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat. Dana desa digunakan untuk mendanai keseluruhan kewenangan desa dengan prioritas untuk mendukung program pembangunan desa dan pemberdayaan masyarakat(Kemenkes, 2018).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2020, Dana desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang di Peruntukkan, bagi Desa yang di transfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota dan digunakan mendanai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat. Dalam pasal enam menyebutkan salah satu prioritas dana desa adalah untuk membiayai pelaksanaan program dan kegiatan di bidang layanan sosial dasar yang berdampak langsung pada menngkatnya kualitas hidup masyarakat, salah satu layanan sosial dasar di sebutkan dalam pasal delapan adalah dana desa diperuntukkan untuk pengadaan, pembangunan, pengembangan serta pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan sosial dasar

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

untuk pemenuhan, pemulihan serta peningkatan kualitas kesehatan dan gizi masyarakat. Tahapan perencanaan prioritas penggunaan Dana Desa dilaksanakan mengikuti tahapan musyawarah Desa tentang perencanaan pembangunan pembangunan Desa yang menghasilkan dokumen RKP(Kemendesa PDTT, 2019)

Pengelolaan Dana Desa dengan azas demokratis, transparansi, akuntabel dan partisipatif. Dalam pengelolaan Dana Desa meliputi: (PMK, 2019)

a. Perencanaan dengan mengikuti mekanisme perencanaan Desa, membuat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa untuk enam tahun, kemudian membuat Rencana Kerja Pemerintah (RKP) desa dalam jangka satu tahun dan ditetapkan dalam Peraturan Kepala Desa tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes).
b. Pengalokasian Dana Desa di Prioritaskan untuk pembangunan dan pemberdayaan masyarakat
c. Penyaluran Dana Desa di Bagi menjadi tiga tahap, tahap I sebesar 40% paling cepat bulan januari dan paling lambat minggu ketiga bulan juni, tahap II sebesar 40% penyaluran paling cepat bulan maret dan paling lambat minggu ke empat Agustus, penyaluran tahap III sebesar 20% paling cepat bulan juli. Mekanisme penyaluran dari Rekening Kas Umum Negara (RKUN) ke Rekening Kas Umum Daerah (RKUD) kemudian selambat lambatnya tujuh hari disalurkan ke Rekening Kas Desa (RKD).
d. Penatausahaan, pertanggung jawaban dan pelaporan dilakukan
   Penatausahaan dilakukan oleh bendahara Desa wajib mencatat semua pendapatan dan pengeluaran, kemudian membuat laporan pertanggung jawaban
e. Pedoman Penggunaan mengacu kepada Peraturan Bupati Tentang Petunjuk Tehnis Penggunaan Dana Desa Tahun yang mengacu kepada regulasi diatasnya seperti Peraturan Menteri

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Keuangan(PMK), Peraturan Menteri Desa Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (Permendesa PDTT)

f. Pemantauan serta evaluasi

Semua pihak dapat terlibat dalam pengawasan Dana Desa yaitu masyarakat, Badan Permusyawaratan Desa (BPD), camat, BPK

3. Keberlanjutan

Ada dua aspek penting dalam melakukan identifikasi definisi dari keberlanjutan pada sistem kesehatan, yakni mengenai yang akan berlanjut dan level/komponennya mana dalam sistem kesehatan, (Shigayeva & Coker, 2015) perperspektif keberlanjutan dbagi dalam tiga komponen terdiri atas keberlanjutan pada intervensi program kesehatan, keberlanjutan pada organisasi kesehatan dan keberlanjutan pada sistem kesehatan. Pada intervensi program kesehatan, keberlanjutan dilihat sebagai konsep terdiri dari multidimensi yaitu dimensi kebermanfaatan baik bagi pemangku kepentingan, institusional sesuai dengan keadaan dan konteks organisasi dan proses mempertahankan kapasitas dari intervensi yang tengah dijalankan seperti pada komunitas organisasi.

Keberlanjutan pada organisasi kesehatan adalah kelangsungan dari organisasi, tujuan dan filosofi dan manfaat yang dapat diterima oleh pengguna jasa apakah sesuai dengan kebutuhan dan permintaan di dalam populasi. Sementara, pada sistem kesehatan, yang menjadi fokus mengenai yang berlanjut adalah tentang pencapaian terhadap tujuan dari sebuah sistem kesehatan itu sendiri, dimana hal tersebut tentunya berkaitan dengan proses perbaikan status kesehatan dari sebuah populasi masyarakat, proteksi kesehatan dari risiko pembiayaan kesehatan yang berlebih serta responsivitas yang tinggi dalam memenuhi kebutuhan dan kepuasan masyarakat(Shigayeva & Coker, 2015) dan Coker, 2014). Menurut(Douglas A. Luke et al., 2014) ada beberapa domain kapasitas keberlajutan, yang dapat digunakan untuk mengukur kapasitas keberlanjutan program kesehatan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

masyarakat, yaitu:

a. Dukungan lingkungan

Dukungan lingkungan dilihat dari bagaimana program dijalankan dan dukungan politik sangat berpengaruh kepada keberlangsungan. Tromp et al. (2015) mengemukakan bahwa dukungan politik dan lingkungan terhadap keberlanjutan sebuah program dilihat dari penentuan prioritas agenda dari pemimpin.

Keberlanjutan dari konsep pembangunan berkelanjutan dilihat bagaimana arah dukungan politik dari pemerintah dengan mengalokasikan sumber daya yang ada kepada fokus program yang dijalankan dan pendekatan berbagai sektor sehingga ada integrasi dari berbagai sektor dalam mendukung program secara sinergi antar program dan lembaga (UNAIDs, 2014).

b. Stabilitas pendanaan

Permasalahan mendasar yang dihadapi dalam memastikan keberlanjutan pendanaan untuk program Posyandu adalah cara memenuhi kebutuhan untuk meningkatkan pengelolaan program Posyandu secara efektif memberikan pelayanan secara tepat, kemampuan fiskal yang tersedia dalam anggaran pemerintah bagi program Posyandu.

Dalam konsep keberlanjutan stabilitas pendanaan tidak hanya diartikan dana selalu tersedia tetapi bagaimana upaya yang dilakukan agar stabilitas pendanaan dapat terjaga secara terus. Berdasarkan penjelasan ini jelas bahwa ketersediaan pendanaan bukan merupakan hal yang paling penting untuk menjamin keberlangsungan program, tetapi masih terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi keberlanjutan program(Mendes et al., 2014).

Stabilitas pendanaan dilihat dari stabilitas sumber pendanaan, perencanaan keuangan, kemandirian fiskal, daya yang tersedia. Stabilitas pendanaan merupakan komponen yang sangat penting dan mempengaruhi kemampuan program dalam menyediakan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

layanan jangka panjang. Pendanaan menjadi fundamental menopang program, tanpa sumber daya keuangan yang memadai, kegiatan penting, seperti kesadaran dan kapasitas masyarakat, menyediakan struktur program dan administrasi, atau melakukan pengawasan dan evaluasi harus di batasi atau dihilangkan (Tabak et al., 2016).

c. **Kemitraan**

Kemitraan dalam program Posyandu menjadi aspek yang cukup penting dalam menjamin keberlanjutan program. Konsep tanggung jawab bersama menjadi kunci utama keterlibatan berbagai sektor baik itu pemerintah,swasta dalam memberikan dukungan secara langsung maupun tidak langsung(Hushie et al., 2016). Kemitraan dalam program Posyandu tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu. Pokjanal Posyandu berkedudukan di Pusat, provinsi, kabupaten, kecamatan dan pokja berkedudukan di desa. Kepengurusan Pokjanal dari instansi/lembaga pemerintah, lembaga lain dan masyarakat.

Dalam konteks keberlanjutan kemitraan mencakup beberapa bentuk yang meliputi: 1) Konsultasi jangka pendek yaitu kegiatan transfer pengetahuan dan skill organisasi, 2). kemitraan antara individu dengan individu (individual - individual) berupa latihan dan mentoring dari individu yang berpengalaman, 3) kemitraan antara institusi biasanya kerja sama dalam jangka waktu yang lama, 4). kemitraan antar pemerintah.

Kemitraan yang dijalankan agar efektif harus dilakukan dengan dasar kebutuhan, data akurat, inovasi yang sesuai, harus ada komitmen dalam menggerakkan sumber daya dan dukungan internal dan eksternal, terikat dengan perjanjian kerjasama untuk menjamin keberlanjutan kemitraan dengan melibatkan mitra kerja

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

serta pemangku kepentingan utama dalam menyusun perencanaan dan pelaksanaan program serta melakukan monitoring dan evaluasi dengan tujuan untuk mengetahui kebutuhan dan perbaikan yang harus dilakukan, berbagi informasi secara tepat dan rutin dengan mitra yang bekerjasama (Hushi et al., 2016).

d. Kapasitas organisasi

Kapasitas organisasi, kemampuan organisasi untuk mendeliver program, penguatan kapasitas pemerintah baik lokal maupun nasional (Hirschon et al., 2013). Lebih lanjut kapasitas dalam arti luas merujuk pada kemampuan untuk mengelola dan mengatur organisasi serta kemampuan teknis yang dimiliki yang memungkinkan organisasi untuk melaksanakan program(Lacerenza et al., n.d.). Organisasi Posyandu di atur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 bahwa Posyandu adalah Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD).

Pendekatan program yang bersifat vertikal memiliki pengaruh yang besar terhadap kapasitas organisasi untuk menjamin keberlanjutan program(Tkatchenko-Schmidt et al., 2010) menjelaskan bahwa kapasitas organisasi dalam konteks program bersifat vertikal dipengaruhi oleh beberapa aspek yang mencakup kebijakan kesehatan serta perencanaan strategis yang struktur dan proses dalam organisasi, sumber daya finansial, sumber daya manusia (SDM) serta manajemen dan pemberian pelayanan.

Institutional Development Framework (IDF) yang dikembangkan oleh USAID memusatkan perhatian pada pentingnya 7 elemen dalam organisasi yaitu: aspek pengelolaan yang mencakup visi dan misi organisasi, aspek manajemen sumberdaya, kemampuan dan pengembangan SDM, dan sumber daya keuangan(Lessik & Michener, 2015).

Sejalan dengan itu, untuk meningkatkan peran lembaga non pemerintah maka kapasitas organisasi perlu memperhatikan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

beberapa aspek yang meliputi : 1) tata kelola yang mencakup misi tujuan, kepengurusan dan keterlibatan kostituen, 2) praktik manajerial yang meliputi perencanaan, pengembangan program pelaporan dan manajemen informasi, 3) sumberdaya manusia berkaitan dengan kejelasan tugas dan pembagian peran dan tanggungjawab, 4) sumber daya keuangan, 5) layanan yang mencakup keahlian sektoral serta pelibatan konstituen, 6) hubungan dengan luar organisasi serta 7) keberlangsungan (Blasinsky et al., 2006).

e. Evaluasi program

Evaluasi program adalah usaha untuk melakukan penilaian yang dapat memberikan informasi terkait dengan perencanaan dan hasil dokumentasi yang memonitoring dan evaluasi yang dilakukan juga berkaitan dengan proses dan outcome data yang memiliki hubungan dengan aktivitas program (Schell et al., 2011). Proses evaluasi yang berkaitan dengan proses dan outcome data dilakukan sejak awal perencanaan dibuat untuk memastikan indikator evaluasi sejalan dengan tujuan dan capaian yang diharapkan dan intervensi yang diberikan (Whelan et al., 2014). Evaluasi juga penting dilakukan selama program berlangsung untuk mengetahui sudah sejalan atau belum dengan karakteristik program yang sesuai dengan kebutuhan pemangku kepentingannya (Johnson et al., 2004). Di sisi lain evaluasi juga sangat bermanfaat mengidentifikasi munculnya masalah pada program dan memfasilitasi fleksibilitas dalam intervensinya (Savaya et al., 2008).

Dalam penilaiannya, evaluasi program diharapkan mampu memberikan pembuktian kepada pemangku kepentingan dan penyedia sumberdaya finansial mengenai kesuksesan yang diraih oleh sebuah program. Evaluasi program dijalankan, baik secara jangka pendek maupun jangka panjang untuk melihat ketercapaian keluaran yang hasilnya akan memberikan banyak informasi

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

mengenai perencanaan dan implementasi program. Di akhir, evaluasi program juga merupakan alat bukti yang kuat bagi masyarakat bahwa program benar-benar dijalankan.

f. Adaptasi Program

Adalah mengenai pengambilan aksi untuk mengadaptasikan program agar program yang diimplementasikan dipastikan berjalan dengan efektif. Hal ini termasuk pada perbaikan yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan agar kefektifan program tetap terjaga (Schell et al., 2013). secara periodik, program akan dievaluasi berdasarkan bukti lapangan. Adaptasi program dilakukan berdasarkan pada perkembangan keilmuan yang berlaku dan secara proaktif beradaptasi sesuai perubahan di lingkungannya. Ketika menemukan hal yang dianggap tidak mendukung kefektifan sebuah program, maka hal tersebut akan di keluarkan dari aktivitas program. Menurut (Shigayeva & Coker, 2015) adaptasi program juga termasuk dalam penggunaan bukti dan informasi berdasarkan pengalaman untuk menempatkan sebuah program yang tepat sesuai perubahan konteks dan kondisi sehingga dapat dipastikan manfaat dan kesuksesannya.

Fleksibilitas adalah hal penting dalam fungsi adaptasi program fleksibilitas pada sebuah program kesehatan, akan mampu memfasilitasi integrasi dan proses komunikasi di antara para staf sehingga menciptakan kondisi lingkungan kerja yang memungkinkan staf tersebut menerima intervensi baru yang diberikan(Iwelunmor, 2016). Sebuah organisasi dapat dikatakan stabil jika mampu mengintegrasikan elemen baru yang signifikan pada keberlanjutan sebuah program (Johnson et al., 2004).

Menurut (Scheirer & Dearing, 2011) sebuah program yang mengalami perubahan dan modifikasi pada saat implementasi memiliki banyak kesempatan untuk bisa bertahan lebih lama dibandingkan dengan program yang hanya berjalan pada pola yang

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sama sejak awal. Peran manajemen juga dibutuhkan dalam hal ini, karena aspek keterbukaan dalam manajerial pada ide baru dan kesiapan dalam mengambil risiko memberikan peningkatan kesempatan bagi sebuah program bertahan dalam sebuah organisasi (Savaya et al., 2008).

g. Komunikasi

Komunikasi yang dimaksud adalah bentuk penyebarluasan informasi mengenai aktivitas dari program yang telah dijalankan beserta capaian keluaran dari program tersebut kepada publik, para pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan (Schell et al., 2013). Selain untuk menginformasikan kesuksesan dari program yang dijalankan, fungsi komunikasi juga dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran akan kebutuhan dari sebuah program (Cooper, 2017).

Komunikasi dapat terjadi pada berbagai level, mencakup intrapersonal, interpersonal antar jaringan dan organisasi serta dalam bentuk kehidupan sosial yang lebih makro. Komunikasi dalam bidang kesehatan membantu tenaga kesehatan memahami berbagai proses, efek, serta alur informasi yang ada di masyarakat. Pentingnya komunikasi sebagai bagian dari riset untuk menilai kapasitas keberlanjutan dari kebijakan dan program yang diberikan oleh kepala kementerian kesehatan. Komunikasi menjadi hal yang penting dalam investasi dukungan kepemimpinan dari aktor utama organisasi (Tabak et al., 2016)

h. Perencanaan Strategis

Perencanaan strategis adalah pengikat bersama dalam upaya keberlanjutan, dengan menggunakan proses untuk memandu program sesuai arah, tujuan dan strategi. Tanpa strategi jangka panjang dengan arah dan tujuan, program hanya bereaksi terhadap tuntutan sehari- hari. Perencanaan strategis menggabungkan unsur semua domain keberlanjutan dalam rencana yang berorientasi pada

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

hasil. Perencanaan juga memastikan bahwa program ini selaras dengan lingkungan eksternal dan organisasi yang lebih besar.

Deskrispsi keberlanjutan menurut (Persoon, 2016) adalah suatu kemampuan dari program untuk berkelanjutan guna mencapai kebutuhan, dan merupakan kemajuan global untuk menggambarkan proses berkelanjutan yang meliputi perbedaan bentuk atau formulasi proses dalam setting komunitas.

Keberlanjutan juga diartikan sebagai kemampuan dari sebuah program untuk menjaga keberlangsungan serta dampak yang dihasilkan dari program tersebut melalui adanya struktur dan proses yang memungkinkan sebuah program memanfaatkan sumber daya untuk diterapkan secara efektif dan berkelanjutan berdasar kebijakan berbasis bukti(Schell et al., 2013). sebuah program akan berjalan dan memberikan manfaat apabila didukung kapasitas keberlanjutan(Calhoun et al., 2014).

Keselarasan identifikasi masalah di lingkungan organisasi internal dan eksternal, program yang menjadi sasaran, tujuan dan kapasitas internal organisasi menjadi syarat agar pemangku kepentingan dapat berlanjut (Scheirer & Dearing, 2011). cara untuk untuk menilai hal tersebut adalah salah satunya dengan evaluasi pada program yang berjalan. Ketika keberlanjutan menjadi salah satu komponen evaluasi maka akan diketahui tantangan dan akar penyebab dari keberlanjutan (Savaya et al., 2008).

Untuk keberlanjutan pada program kesehatan, pembahasan keberlanjutan pada konsep perkembangan keberlanjutan diketahui terdiri dari tiga pilar penilaian dasar yakni sosial, ekonomi dan lingkungan (Fehr et al., 2014). Sering dengan perkembangan zaman, kajian keberlanjutan semakin berkembang luas dengan beragam contoh dan aspek yang digunakan pada beberapa negara. Demikian halnya pada. Kajian mengenai keberlanjutan juga berlangsung pada program kesehatan, dimana kapasitas keberlanjutan menjadi

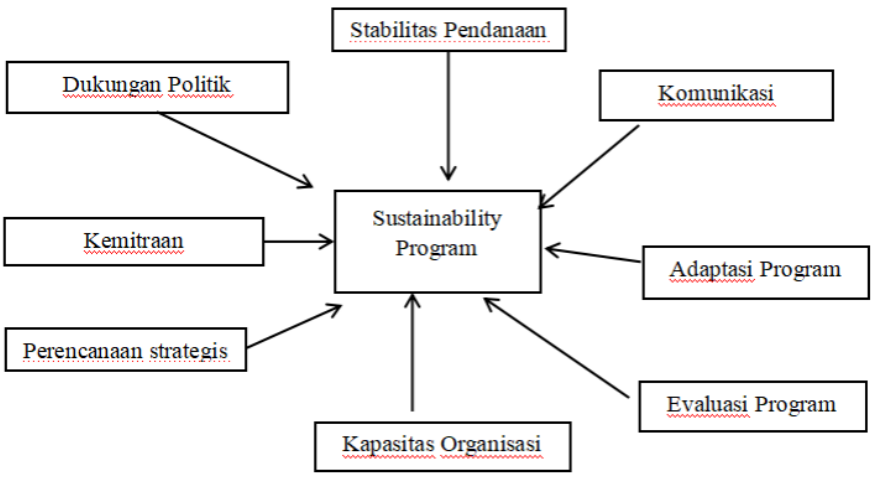
UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

elemen penting dalam implementasi program kesehatan yang berkelanjutan.

Program kesehatan yang tidak memiliki kapasitas keberlanjutan akan berakibat pada penghabisan dana dan sumber daya. Kerusakan hubungan kepercayaan yang terbangun antar pemilik program dengan komunitas dan terbatasnya ketercapaian tujuan sebuah program (Schell et al., 2011). Lebih jauh lagi, hal tersebut juga akan berdampak pada ketidaktercapaian tujuan dari sebuah program yang berinvestasi pada tidak tercapainya kebermanfaatan jangka panjang (Fehr et al., 2014). Oleh sebab itu, penting bagi ahli kesehatan untuk dapat mengetahui lebih lanjut mengenai kajian keberlanjutan pada program kesehatan yang dijalankan agar dapat berjalan dan memberikan manfaat jangka panjang.

B. erangka Teori

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka di atas menggunakan model dari (D.A Luke et al., 2014).



Gambar 2.1. Sustainability Program (Luke et al., 2014)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

C. Kerangka Konsep

Dari kajian pustaka diatas kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sebagai berikut:

1. Bagaimana dukungan politik dalam praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara?
2. Bagaimana stabilitas pendanaan dalam praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara?
3. Bagaimana kemitraan dalam praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara?
4. Bagaimana kapasitas organisasi dalam praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara?
5. Bagaimana evaluasi program dalam praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara?
6. Bagaimana komunikasi dalam praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara?

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus rancangan deskriptif. Studi kasus adalah penyelidikan empiris yang kontemporer atau kasus secara mendalam dalam konteks dunia nyata, batas-batas antara fenomena dan konteks tak tampak dengan tegas dengan memanfaatkan berbagai bukti. Studi kasus juga digunakan sebagai suatu penjelasan komprehensif yang berkaitan dengan aspek seseorang, suatu kelompok, suatu organisasi, suatu situasi masyarakat atau suatu program. Hal tersebut sejalan dengan yang dikatakan (Creswell, 2014) bahwa studi kasus merupakan strategi penelitian di dalamnya peneliti meneliti secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses atau sekelompok individu. Dari penjelasan tersebut maka sesuai dengan objek pertanyaan penelitian yang diteliti adalah praktik baik keberlanjutan program Posyandu.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Banjarnegara Provinsi Jawa Tengah. Di Kabupaten Banjarnegara terdapat 1577 Posyandu. Penelitian ini dilakukan di 3 puskesmas yaitu Puskesmas banjarnegara 1 dengan cakupan D/S paling rendah tahun 2018 di Kabupaten Banjarnegara yaitu 66%, Puskesmas Banjarmangu 2 dengan capaian D/S di tengah dan di atas rata-rata Kabupaten, yaitu 86% dan di Puskesmas Pagentan 2 yaitu dengan capaian D/S tertinggi di Kabupaten Banjarnegara tahun 2018, yaitu 92%. Masing-masing Puskesmas diambil 2 Posyandu dengan strata tertinggi diwilayah Puskesmas tersebut yaitu strata mandiri.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

C. Subjek Penelitian

1. Batasan Populasi

   Populasi dalam penelitian ini adalah pelaksana kebijakan, para pengelola program dan stakeholder (pemangku kepentingan) yang berperan dalam keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara.

2. Besar sampel

   Dalam studi kualitatif konsep besar sampel yang digunakan adalah kejenuhan. Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti. Sampel/subjek dalam penelitian ini dipilih berdasarkan beberapa pertimbangan sebagai berikut : keterkaitan tugas pokok dan fungsi dengan program Posyandu dan perencanaan, secara struktural bertanggung jawab terhadap program Posyandu dalam tataran kebijakan, penyusunan anggaran dan implementasi, yaitu kepala Desa/lurah enam orang, tiga bidan desa, Ketua Tim penggerak PKK desa empat orang, kader Posyandu lima orang, pengelola program promkes puskesmas tiga orang, kepala seksi kelembagaan masyarakat dan perencanaan pembangunan partisipatif Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Kepala seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten. Pemilihan subjek penelitian adalah yang terlibat dalam penyelenggaraan Posyandu dan memahami aspek-aspek penyelenggaraan Posyandu termasuk pembinaan Posyandu.

3. Teknik pengambilan sampel

   Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel non-probability, yakni dengan menggunakan teknik purpose sampling atau sampling dengan tujuan dan data yang ingin diperoleh yaitu terkait praktik baik keberlanjutan Posyandu, berdasarkan kriteria inklusi atau karakteristik umum dari suatu populasi yang akan dijadikan subjek penelitian, kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sudah bertugas minimal satu tahun. Kriteria ekslusi adalah subjek

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

penelitian yang tidak sesuai kebutuhan peneliti, kurang satu tahun dalam jabatannya atau tugasnya.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Identifikasi variabel penelitian ini adalah dukungan politik, stabilitas pendanaan, kemitraan, kapasitas organisasi, evaluasi program dan komunikasi.

E. Definisi Operasional Variabel

1. Dukungan Politik: adanya dukungan yang kuat pada program Posyandu yang dijalankan. Dukungan yang dimaksud dapat bersumber dari instansi pemerintah, swasta, organisasi sosial atau dari unsur masyarakat
2. Stabilitas pendanaan: adanya dasar keuangan yang konsisten untuk melakukan pembiayaan pada program yang dijalankan, sejak tahun 2016 sampai dengan 2019. Hal ini terkait dengan dukungan kebijakan untuk menjamin pendanaan secara berkelanjutan, adanya sumber dana yang bervariasi yang mampu memastikan pendanaan yang stabil dan fleksibel, serta berlangsung pada iklim ekonomi yang mendukung.
3. Kemitraan: adanya integrasi antar instansi dalam Kelompok Kerja Operasional Pos Pelayanan terpadu dalam menjalankan tugas pembinaan sebuah proses untuk mempererat hubungan antara program dengan para pemangku kepentingan yang terlibat. Proses kemitraan dapat ditunjukkan melalui pelibatan beberapa instansi, tokoh masyarakat dan beberapa hal yang mempengaruhi, diantaranya adalah integrasi program pada organisasi, sistem yang memenuhi kebutuhan program, kepemimpinan yang berjalan efektif dan efisien serta dukungan staf yang memadai.
4. Evaluasi program: sebuah proses penilaian untuk menginformasikan hasil dan perencanaan. Hal ini akan memberikan gambaran terhadap ada tidaknya kapasitas dan kualitas evaluasi program, pelaporan jarak menengah dan jangka pendek, informasi mengenai perencanaan, pelaksanaan dan keberhasilan yang diraih serta pelaporan berbasis bukti pada hasil baik yang didapatkan.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

5. Komunikasi: komunikasi strategis yang dilakukan dengan pemangku kepentingan dan masyarakat mengenai program yang dijalankan. Beberapa kriteria dari adanya komunikasi yang berjalan baik antara lain adanya strategi untuk mempertahankan dan mengamankan dukungan publik.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

6. Kapasitas organisasi: adalah struktur organisasi Posyandu sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk mengelola program dan kegiatan secara efektif untuk mencapai program.

F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

1. Instrumen

   Pengumpulan data penelitian wawancara dengan bantuan tape recorder dan alat tulis dan dokumen, sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil penelusuran laporan- laporan bulanan, tahunan serta dokumen- dokumen lainnya. Data sekunder mengenai data - data di Posyandu, desa, puskesmas, program di Dinas Kesehatan antara lain data profil, data keuangan, dokumen RPJMDes hasil evaluasi Posyandu dan dokumen lainnya.

   Tehnik penelitian dilakukan dengan triangulasi adalah tehnik mengumpulkan data dengan menggabungkan data yang sudah ada (Sugiono, 2017). Menurut (Yin, 2008) menghubungkan berbagai bukti hasil wawancara dan penelusuran dokumen adalah merupakan prinsip penelitian studi kasus. Dalam penelitian ini dengan menggunakan triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber

2. Cara Pengumpulan Data
   a. Wawancara

      Melakukan wawancara mendalam kepada subjek penelitian untuk mengidentifikasi praktik baik keberlanjutan program Posyandu di Kabupaten Banjarnegara.

   b. Penelusuran dokumen

      Penelusuran dokumen untuk mengecek data, laporan dan data anggaran Posyandu

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

G. Cara Analisis Data

Data mentah yang didapatkan dari hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis kualitatif dengan tahapan pelaksanaannya sebagai berikut:

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

1. Semua data hasil wawancara di buat transkrip, data dalam bentuk dokumen dan semua informasi dibuat penyajian dan data dipilah berdasarkan sumbernya.
2. Mempelajari data hasil wawancara kemudian membuat *data coding* secara manual, transkrip hasil wawancara di pilah menjadi unit-unit
3. Membuat kategori-kategori atau tema sesuai aspek yang dianalisis.Peneliti melakukan *member check* dengan mengkonfirmasikan kembali hasil data kepada narasumber
4. Hasil penelitian disajikan secara naratif, kuotasi, gambar, tabel dan matrik.
5. Analisis holistik dari keseluruhan dari tiga wilayah Puskesmas dalam enam domain keberlanjutan Posyandu dan melakukan interpretasi dengan hasil penelitian lain atau teori.

H. Etika Penelitian

Penelitian akan dilakukan setelah mendapat surat keterangan kelaikan etik (*ethical clearance)* dari Komisi Etik Universitas Gadjah Mada, sebagai bentuk perlindungan terjadap subjek penelitian. Peneliti mendapatkan persetujuan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banjarnegara. Data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam (*indhep interview*) terhadap informan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan secara rinci kepada subjek penelitian tentang maksud dan tujuan dari penelitian. Responden secara sukarela dan tanpa unsur paksaan bersedia untuk dilibatkan dalam penelitian dan telah menandatangani lembar persetujuan sebagai responden. Responden berhak menolak jika tidak bersedia.

Peneliti menjalin hubungan yang baik dengan informan untuk mendapatkan informasi yang lengkap. Selain itu, peneliti mengupayakan semaksimal mungkin agar informan tidak merasa terganggu dan tertekan selama pengambilan data penelitian. Peneliti menjaga kerahasiaan dengan tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pengumpulan data.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

i. Keterbatasan dan Kesulitan penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini terdapat keterbatasan dan kesulitan diluar kendali peneliti adalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses mengolah data kualitatif dibutuhkan waktu yang lama untuk menghindari subjektifitas peneliti berupaya melakukan proses triangulasi sumber, *member check* atau proses pengecekan kepada pemberi data, menggunakan referensi dan *peer debriefing* atau triangulasi analitik yaitu mendiskusikan hasil penelitian dengan peneliti lain yang tidak terlibat.

2. Kesulitan penelitian

Pada tahap ahir penelitian memasuki masa pandemi covid19 sehingga ada kendala proses tahap pengecekan data, upaya yang dilakukan peneliti dengan menggunakan tehnologi informasi seperti media sosial dan telepon.

j. Jalannya Penelitian

Tahap pelaksanaan penelitian sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
   a. Membuat pengajuan topik penelitian.
   b. Konsultasi dengan pembimbing.
   c. Menyusun proposal penelitian.
   d. Mengajukan surat *ethical clearance* ke komisi etik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan UGM dan permohonan ijin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banjarnegara.
2. Tahap pengumpulan data dan analisis data
   a. Pengumpulan data primer dengan wawancara mendalam kepada subjek penelitian, sebelum melakukan wawancara memberikan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

informed consent kepada subjek penelitian dan menandatangani lembar persetujuan sebagai subjek penelitian.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

b. Mengumpulkan data sekunder yang dibutuhkan seperti data laporan Posyandu dan data perencanaan keuangan.
c. Melakukan telaah dokumen, analisa data, dengan membuat trasnkrip wawancara, membuat koding hasil wawancara, membuat tema atau kategori dan diintepretasikan hasilnya.

3. Tahap penyusunan hasil
   a. Membuat laporan penelitian dan melakukan telaah analisis dengan teori dan literatur.
   b. Konsultasi dengan dosen pembimbing mengenai hasil penelitian.
   c. Melakukan presentasi hasil penelitian.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

I. Rencana Kerja Yang Sudah Dilaksanakan

Tabel 3. 1. Rencana Kerja Yang Sudah Dilaksanakan

NO	KEGIATAN	BULAN (2019 – 2020)								
		OKT	NOV	DES	JAN	PEB	MARET	APRIL	MEI	JUNI
1	Penyusunan proposal	■	■							
2	Seminar proposal			■						
3	Pengurusan etika penelitian				■					
4	Pengurusan izin penelitian					■				
5	Pengambilan data						■	■		
6	Analisa data							■		
7	Penyusunan hasil penelitian							■		
8	Konsultasi hasil penelitian							■		
9	Seminar hasil								■	
10	Ujian tesis									■

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

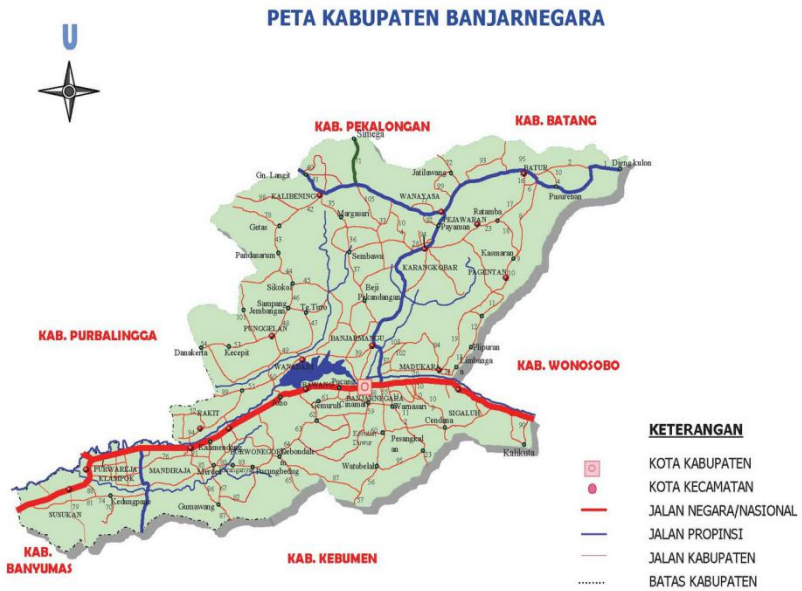
UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Kabupaten Banjarnegara

Kabupaten Banjarnegara terletak antara $7^0$12'-$7^0$31' Lintang selatan dan $109^0$29'-$109^0$45'50'' Bujur Timur. Berada pada jalur pegunungan di bagian tengah provinsi Jawa Tengah sebelah barat yang membujur dari arah barat ke timur. Batas Wilayah administrasi Kabupaten Banjarnegara adalah sebagai berikut: (a) Sebelah utara: Kabupaten Pekalongan dan Batang, (b) Sebelah timur: Kabupaten Wonosobo, (c) Sebelah selatan: Kabupaten Kebumen, (d) dan sebelah barat: Kabupaten Purbalingga dan Kabupaten Banyumas.



Gambar 4.1: Peta Kabupaten Banjarnegara

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

2. Karakteristik Subjek penelitian

Responden dalam penelitian ini sebanyak 23 orang, laki-laki enam orang dan perempuan tujuh belas orang. Terdiri dari Kepala Seksie Kelembagaan Masyarakat dan Perencanaan Pembangunan Partisipatif Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana satu orang, Kepala Seksie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan satu orang, Pengelola Promkes Puskesmas tiga orang, Kepala Desa/Lurah enam orang, bidan desa, Ketua PKK dan kader Posyandu.

Tabel:4.1 Karakteristik Subjek Penelitian

No	Nama Instansi	Jabatan	Lama bertugas	Pendidikan
1	Dispermades	Kepala Seksi Kelembagaan	10 Th	S1
2	Dinkes	Seksi Promkes	5 th	S2
3	Posyandu	Kader (5 orang)	> 5 th	S1= 1 orang SLTA=3 orang SLTP = 1 Orang
4	Desa/Kelurahan	Kepala Desa/Lurah (6 orang)	>3 th	S1=2orang SLTA= 4 orang
5	PKK	Ketua PKK (4 orang)	> 5 th	SLTA= 4 orang
6	Polindes	Bidan Desa (3 Orang)	> 5 th	Semua D3
7	Puskesmas	Pengelola Promkes(3 orang)	> 5 tahun	D3= 2 orang S1= 1 orang

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

3. Posyandu di Kabupaten Banjarnegara

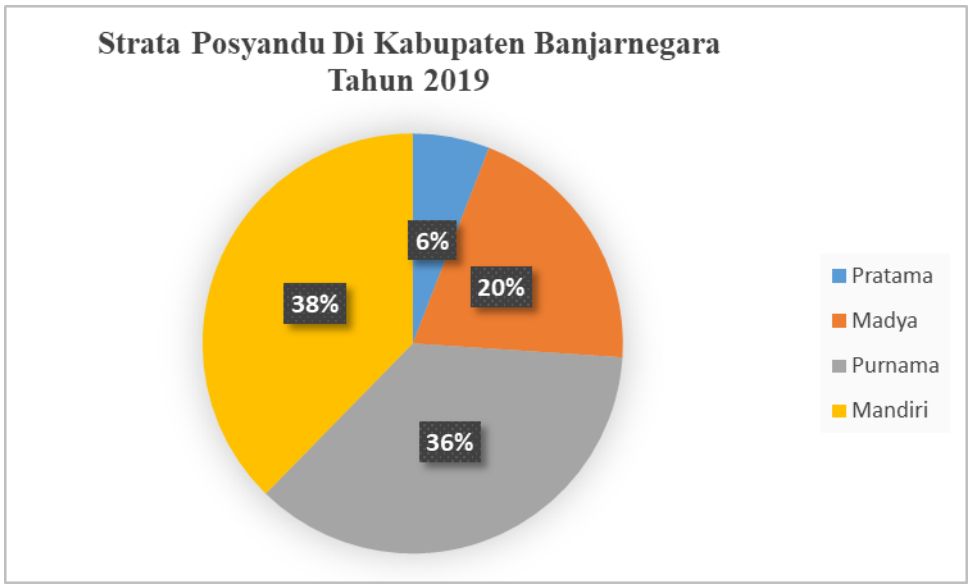
Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) Indonesia pertama kali di perkenalkan di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 1975, kemudian berkembang menjadi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

Tabel:4.2 Data Perkembangan Posyandu di Kabupaten Banjarnegara

No	Jumlah Posyandu		Pokjanal	Jumlah Posyandu	Jumlah Kader		Integrasi
	Kec	**Desa/ Kel**			**Lk**	**Pr**	
1	Susukan	15		80	0	492	12
2	PWJ klampok	8		91	0	502	33
3	Mandiraja	16		121	1	593	44
4	Purwanegara	13		80	1	480	12
5	Bawang	18		82	0	385	22
6	Banjarnegara	13		144	0	406	26
7	Sigaluh	15		92	0	437	25
8	Madukara	20		110	0	565	29
9	Banjarmangu	17		66	0	345	47
10	Wanadadi	11		57	0	347	27
11	Rakit	11		69	0	366	36
12	Punggelan	17		111	0	472	30
13	Karangkobar	13		46	1	235	22
14	Pejawaran	17		49	0	211	25
15	Pagentan	16		67	2	301	11
16	Batur	8		33	0	203	9
17	Wanayasa	17		68	5	362	6
18	Kalibening	16		93	0	483	12
19	Pandanarum	8		47	0	255	16
20	Pagedongan	9		71	10	281	27
		278		1577	11	7721	471

Jumlah Posyandu di Kabupaten Banjarnegara 1577, dengan jumlah kader 7721 kader.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/



Gambar 4.2: Strata Posyandu di Kabupaten Banjarnegara tahun 2019

Strata Posyandu di Kabupaten Banjarnegara dari 1577 Posyandu, 38% Posyandu strata Mandiri dan hanya 6% dengan strata Pratama.

4. Dana Desa Kabupaten Banjarnegara

Dana Desa dimulai sejak tahun 2015, pertama kali keluar dana desa masih terbatas kemudian mulai meningkat sejak tahun 2016, peningkatan alokasi dana Desa diikuti oleh peningkatan alokasi untuk bidang kesehatan. Berikut adalah Dana Desa di Kabupaten Banjarnegara:

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 4.3: Dana Desa di Kabupaten Banjarnegara tahun 2016 s.d 2019

No	Tahun	Jumlah Dana Desa	Alokasi Kesehatan	Alokasi Posyandu
1	2016	Rp.167.834.303.000	Rp. 13.426.744.240	Rp.1.342.674.424
2	2017	Rp. 187.635.465.000	Rp.18.763.546.500	Rp.2.063.990.115
3	2018	Rp. 222.775.782.000	Rp. 24.505.336.020	Rp.3.185.693.682
4	2019	Rp.262.654.461.000	Rp.36.195.085.151	Rp.5.228.228.697

Dana Desa sejak 2016 mengalami peningkatan dari tahun ke tahun termasuk alokasi bidang kesehatan untuk tahun 2019 alokasi Dana Desa bidang kesehatan 13,8% dan alokasi untuk Posyandu 14,4% dari total Dana Desa Bidang Kesehatan. Alokasi ini sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No HK.02.02/Menkes/52/2015 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019, yang mendorong Desa mengalokasikan dan memanfaatkan Dana Desa minimal 10% untuk Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 4.4 Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2019

No	Uraian	Nama Desa Atau Kelurahan					
		Aribaya	Sokaraja	Beji	MajaTengah	Ampelsari	Kotabanjar
1	Bantuan Insentif Kader Kesehatan	Rp. 14.940.000	Rp. 11.000.000	Rp.16.000.000	Rp.12.000.000	Rp. 4.000.000	0
2	Penyediaan makanan Sehat untuk peningkatan gizi Balita (PMT)	Rp. 20.000.000	Rp. 9000.000	Rp.20.000.000	Rp.18.000.000	Rp. 4.000.000	Rp 8.700.000
3	Penyuluhan dan Pelatihan	Rp. 4.660.000	Rp. 10.000.000	0	Rp.6000.000	0	0
4	Pengelolaan Posyandu (Operasional)	Rp. 6.120.000	Rp 3.000.000	Rp. 10.950.000		Rp 1000.000	0
5	Pengasuhan Bina Keluarga Balita	Rp. 3.000.000	0	0	Rp.3.000.000	0	0
6	Pengadaan sarana dan prasarana	0	Rp. 3.000.000	0		0	0
	Total	Rp. 48.720.000	Rp. 36.000.000	Rp. 46.950.000	Rp.39.000.000	Rp.9.000.000	Rp.8.700.000

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 4.5 Tabel Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2018

No	Uraian	Nama Desa Atau Kelurahan					
		Aribaya	Sokaraja	Beji	MajaTengah	Ampelsari	Kotabanjar
1	Bantuan Insentif Kader Kesehatan	Rp. 12.940.000	Rp. 10.000.000	Rp.10.000.000	Rp.11.000.000	Rp. 4.000.000	0
2	Penyediaan makanan Sehat untuk peningkatan gizi Balita (PMT)	Rp. 20.000.000	Rp. 9.000.000	Rp.20.000.000	Rp.15.000.000	Rp. 3.500.000	Rp 7.000.000
3	Penyuluhan dan Pelatihan	0	Rp. 5.000.000	0	Rp.4.500.000	0	0
4	Pengelolaan Posyandu (Operasional)	Rp. 3.120.000	Rp 1.000.000	Rp. 1.500.000		Rp 500.000	0
5	Pengasuhan Bina Keluarga	Rp. 2.000.000	0	0	Rp.2.000.000	0	0

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

	Balita						
6	Pengadaan sarana dan prasarana	0	Rp. 2.000.000	0		0	0
	Total	Rp. 38.060.000	Rp. 27.000.000	Rp. 31.500.000	Rp.32.500.000	Rp.8.000.000	Rp.7.000.000

Tabel 4.5 Tabel Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2017

No	Uraian	Nama Desa Atau Kelurahan					
		Aribaya	Sokaraja	Beji	MajaTengah	Ampelsari	Kotabanjar
1	Bantuan Insentif Kader Kesehatan	Rp. 11.000.000	Rp. 10.000.000	Rp.10.000.000	Rp.10.000.000	Rp. 3.000.000	0
2	Penyediaan makanan Sehat untuk peningkatan gizi Balita (PMT)	Rp. 20.000.000	Rp. 9.000.000	Rp.18.000.000	Rp.15.000.000	Rp. 3.500.000	Rp 6.000.000
3	Penyuluhan	0	Rp.	0	Rp.4.500.000	0	0

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

	dan Pelatihan		2.000.000				
4	Pengelolaan Posyandu (Operasional)	Rp. 1.000.000	Rp 1.000.000	Rp. 1.000.000		Rp 500.000	0
5	Pengasuhan Bina Keluarga Balita	Rp. 2.000.000	0	0	0	0	0
6	Pengadaan sarana dan prasarana	0	Rp. 2.000.000	0		0	0
	Total	Rp. 34.000.000	Rp. 24.000.000	Rp. 29.000.000	Rp.29.500.000	Rp.7.000.000	Rp.6.000.000

Tabel 4.5 Tabel Alokasi Dana Desa Untuk Posyandu di 6 Desa Sampel Tahun 2016

No	Uraian	Nama Desa Atau Kelurahan					
		Aribaya	Sokaraja	Beji	MajaTengah	Ampelsari	Kotabanjar

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

1	Bantuan Insentif Kader Kesehatan	Rp.10.000.000	Rp. 10.000.000	Rp.10.000.000	Rp.10.000.000	Rp. 3.000.000	0
2	Penyediaan makanan Sehat untuk peningkatan gizi Balita (PMT)	Rp. 10.000.000	Rp. 9.000.000	Rp.5.000.000	Rp.6.000.000	Rp. 3.000.000	Rp 6.000.000
3	Penyuluhan dan Pelatihan	0	0	0	0	0	0
4	Pengelolaan Posyandu (Operasional)	Rp. 1.000.000	Rp 1.000.000	Rp. 1.000.000	0	Rp 500.000	0
5	Pengasuhan Bina Keluarga Balita	0	0	0	0	0	0
6	Pengadaan sarana dan prasarana	0	Rp. 2.000.000	0		0	0
	Total	Rp. 30.000.000	Rp. 22.000.000	Rp. 16.000.000	Rp.16.000.000	Rp.6.500.000	Rp.6.000.000

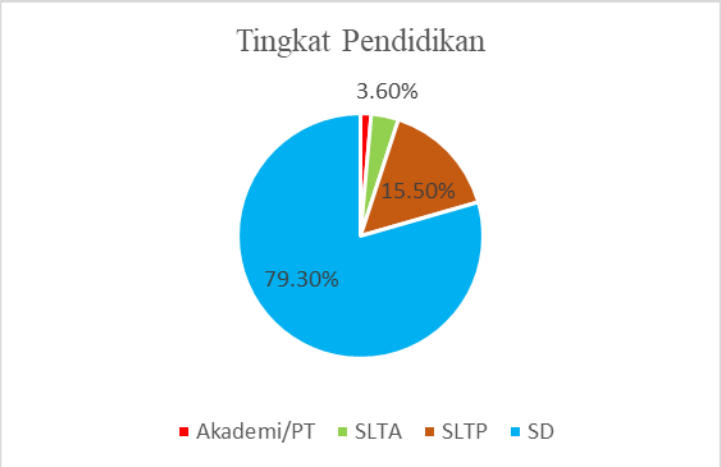
UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

5. Praktik Baik Keberlanjutan Posyandu

a. Puskesmas Pagentan 2

1) Gambaran Umum Puskesmas Pagentan 2

Puskesmas Pagentan 2 terletak di kecamatan Pagentan merupakan daerah dataran tinggi yaitu berada pada ketinggian 981 meter diatas permukaan laut. Wilayah desa yang masuk ke Puskesmas Pagentan 2 yaitu tuju desa, jarak desa ke ibukota kabupaten terdekat 17 km dan terjauh 30 km. Jumlah penduduk 13.978 jiwa, laki-laki 7121 jiwa dan perempuan 6857 jiwa. Mata pencaharian terbanyak 52% petani. Jumlah balita di wilayah Puskesmas 1.171 dengan jumlah Posyandu 25 pos, jumlah kader 126 masing-masing Posyandu minimal lima kader. Kader terlama sudah mengabdi selama 30 tahun dan yang terbaru mengabdi 2 tahun, rata-rata kader mengabdi sudah lebih sepuluh tahun.



Gambar 4.3: Tingkat Pendidikan di wilayah Puskesmas Pagentan 2

Pendidikan terbanyak adalah lulusan SD 79,3%, penduduk dengan lulusan akademi atau Perguruan Tinggi hanya 1,4%.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

2) Praktik Baik Keberlanjutan Posyandu

a) Dukungan Politik

Posyandu bertugas membantu kepala Desa dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di Desa mendapat dukungan dari pemerintahan Desa, dukungan penyelenggaraan dari sarana prasarana dan pendanaan seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Dukungan yang paling mendukung ya desa, karena desa menyediakan peralatan,dana juga, dari puskesmas juga karena setiap bulan kan pembina desa ke posyandu"(Informan 15)*

Salah satu bentuk dukungan pemerintahan desa dengan melibatkan Posyandu melalui Pokja 4 PKK, bidan Desa dan Puskesmas dalam penyusunan perencanaan di desa termasuk didalamnya adalah perencanaan kegiatan di Posyandu

"*Desa mendukung Posyandu salah satu bentuk dukungan adalah memasukkan perencanaan posyandu ke dalam musyawarah dusun dan musrenbangdes (Informan 16)*

Dukungan Posyandu di puskesmas Pagentan 2 yaitu dari bidan desa, bidan desa sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan didesa terlibat langsung sebagai pelaksana Posyandu dan pembina Posyandu di desa sesuai dengan pernyataan subjek penelitian berikut:

"Dukungan Posyandu eksternal ya dari bidan desa Puskesmas, kan Posyandu gak akan jalan kalau gak ada bidan desa, soale yang mengajukan ini kurang di Posyandu kan ya bidan desa(informan 14).

Dukungan dari pemerintahan desa untuk posyandu di wilayah Puskesmas Pagentan 2 cukup kuat, kesehatan menjadi salah satu

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

prioritas di desa seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"Dukungan yang paling mendukung ya desa, karena desa menyediakan peralatan,dana juga"(informan 16)

Kerjasama yang baik dalam mendukung penyelenggaraan posyandu dari desa dan Puskesmas

" *Kesehatan merupakan prioritas di desa kami, dan kami pemerintahan desa sangat mendukung Posyandu, kami juga kerjasama dengan pihak Puskesmas"(informan 17)*

Tokoh masyarakat dan masyarakat sangat mendukung Posyandu, dengan berpartisipasi aktif, Tokoh masyarakat ikut memotivasi masyarakat untuk hadir ke Posyandu.

" *Dukungan nggeh dari pak rt ikut woro-woro masyarakat, dan masyarakat disini mau aktif nggeh ke Posyandu,misale ibue gak bisa anter ya sama mbahnya anterin ke Posyandu"(informan 18)*

b) Stabilitas Pendanaan

Sumber pendanaan Posyandu di wilayah Puskesmas Pagentan 2 setelah adanya dana desa mayoritas dari dana desa termasuk bantuan provinsi yang dialokasikan ke Posyandu

"*Pendanaan ful dari desa, apalagi di desa sokaraja ini ya kesehatan di prioritaskan, ya dana desa lah yang dukung banget karena sarana ya bertahap dipenuhi juga"(informan 15)*

Presentase kenaikan dana desa untuk Posyandu dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, rata-rata kenaikan lebih dari 5%, terutama pada tahun 2017, dimana ada dana bantuan provinsi yang oleh desa dialokasikan untuk tambahan anggaran Posyandu

"*Presentase untuk kesehatan dari tahun ke tahun meningkat, kegiatan-kegiatan pemberdayaan seperti posyandu termasuk desa siaga,anggaran ke posyandu dari tahun ke tahun meningkatnya" (informan 18)*

Strategi pembiayaan posyandu yang lain selain dana dari pemerintah adalah dari swadaya masyarakat antara lain yaitu kaleng Posyandu, kaleng Posyandu ini berjalan sudah lebih enam

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

tahun sebelum adanya dana desa, pada waktu ada kegiatan pertemuan di masyarakat seperti pengajian dan kegiatan RT kaleng Posyandu di edarkan dan masyarakat memberikan bantuan secara suka rela termasuk pengunjung Posyandu, seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Swadaya masyarakat masih ada namanya kaleng peduli posyandu, nanti seihlasnya yang datang ke posyandu maupun yang tidak punya balita tapi kepengin nyumbang, pas ada kegiatan di desa kader ngedarin kaleng termasuk di posyandu, hasile cukup membantu diluar anggaran desa, seandainya dana desa nanti gak ada ya posyandu tetap jalan dari kaleng peduli posyandu itu"(informan 14)*

Mekanisme usulan anggaran Posyandu, pada saat penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) dan Rencana Kerja Penganggaran (RKP) tahunan desa mengundang Puskesmas termasuk bidan desa

"*Ya kita selama ini dalam proses penganggaran, kayak kemarin RPJMdes kita ngundang Kepala Puskesmas Pagentan sama bidan desa karena kesehatan termasuk prioritas ya, kemudian kalau RPJMDes kan 6 tahun trus nanti di brackdown ke RKP, pas musrenbang RKP ya kita undang bidan desa, kader dan PKK karena masukan-masukan apalagi disini ada forum kesehatan desa mereka memberikan usulan"(informan 17)*

Puskesmas Pagentan sudah melakukan analisis masalah dari semua wilayah desa,dengan melakukan rapat masing-masing bidan desa , bidan desa membantu kader dalam penyusunan usulan anggaran Posyandu membawa analisis masalah di desa kemudian dibahas usulan anggaran kesehatan termasuk Posyandu sebagai bahan musyawarah pembangunan

"Mekanisme pengusulan dari hasil analisis kita bahas di Puskesmas apa butuhnya nanti bidan desa mengusulkan pas musdus atau musrenbangdes, pemilihan prioritas biasanya berdasarkan akar masalah di desa itu, yang nanti pengajuan anggaran ke desa butuh ini-ini,dana untuk PMT, insentif kader dll"(informan 14)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Mekanisme pembayaran dana Posyandu untuk insentif kader diberikan setahun dua kali atau setiap enam bulan sekali, anggaran operasional seperti PMT dan alat tulis kantor dan pembelian sarana dan prasarana, dibuat pertanggung jawaban keuangan kemudian setelah dana tersedia di serahkan kepada bendahara Posyandu

" *Kader posyandu membuat SPJ pelaksanaan Posyandu misal nota pembelian PMT, daftar hadir kader, pembelian ATK dan bukti lain sesuai dengan mata amggaran kemudian diserahkan kepada bendahara desa melalui PKK(informan 15)*

c) Kemitraan

Dalam meningkatkan percepatan, efektivitas dan efisiensi upaya kesehatan seperti Posyandu dibutuhkan peran berbagai pihak, kemitraan dalam Posyandu dalam bentuk Kelompok Kerja Operasional baik tingkat kabupaten, kecamatan dan untuk tingkat desa adalah kelompok kerja Posyandu atau pokja Posyandu, yang mempunyai fungsi melakukan pembinaan, penyelenggaraan dan pengelolaan Posyandu. Di wilayah kerja Puskesmas Pagentan 2 sudah terbentuk kelompok kerja posyandu atau pokja Posyandu

"*Kalau struktur kemitraan kita ada ya yang disitu ada tokoh masyarakat masuk, apa namanya ada juga unsur PKK dan perwakilan kesehatan juga ada yang tugasnya adalah ikut mendukung dan memantau posyandu (informan 17)*

Instansi yang ikut terlibat dalam penyelenggaran dan pembinaan Posyandu adalah Dispermades, peran Dispermades salah satunya dengan memperkuat Sumber Daya Manusia (SDM) di Posyandu dengan melakukan pelatihan pembuatan perencanaan dan usulan anggaran Posyandu ke Desa, seperti pernyataan subjek penelitian di bawah ini:

"Kita pernah di undang bidan dan kader tapi beda waktunya,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pelatihan dari Dispermades, gimana cara penyusunan anggaran diDesa termasuk apa mata anggaran yang bisa masuk di Dana Desa dari Kesehatan (informan 15)

Kelompok kerja Posyandu desa di buat Surat Keputusan oleh kepala desa, dimana strukturnya ada unsur pemerintahan desa, unsur masyarakat dan termasuk didalamnya adalah perwakilan kader. Kelompok kerja ini bertugas melakukan pembinaan Posyandu dan mendorong Posyandu menjadi salah satu prioritas dalam perencanaan tingkat Desa, seperti pernyataan subjek penelitian dibawah ini:

"Kemitraan nek disini ya istilahe pokja, yang di SK dari desa, Pokja Posyandu ikut membina Posyandu dan mendorong dalam penyusunan rencana tingkat desa Posyandu menjadi Prioritas"(informan 14)

d) Kapasitas Organisasi

Organisasi Posyandu terbentuk sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Desa, di wilayah Puskesmas Pagentan 2 Posyandu belum merupakan Lembaga Kemasyarakatan Desa sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No 18 Tahun 2018 bahwa Posyandu adalah salah satu LKD desa. Posyandu di wilayah Puskesmas Pagentan 2 masih di bawah pokja empat PKK

"Struktur organisasi posyandu ada ditetapkan pembentukan ya dulu trus ada SK penetapan kadernya yang ditunjuk dengan SK Kepala Desa"(informan 17)

"Struktur posyandu dibentuk dari desa,kader ditetapkan dari kepala desa, struktur posyandu ada ketua sampai anggota kader, organisasi Posyandu ya ee bagian dari PKK nggeh"(informan 15)

Posyandu masih di bawah pokja empat PKK, keterwakilan Posyandu dalam perencanaan tingkat Desa di bawah PKK dan tidak mempunyai otonomi sendiri dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran tetapi dibawah PKK. Struktur Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pagentan sudah terintegrasi antara

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Posyandu, BKB dan pos PAUD

"*Struktur posyandu ada ditetapkan SK Kepala desa termasuk penetapan kader, SK Posyandu terintegrasi antara posyandu, BKB dan pos paud (informan 14)*

e) Evaluasi Program

Pelaksanaan evaluasi Posyandu dilakukan baik oleh Puskesmas, bidan desa maupun dari pemerintahan desa, evaluasi dilaksanakan oleh bidan desa setiap bulan sekali untuk evaluasi kinerja Posyandu kemudian dilaporkan ke Puskesmas, untuk evaluasi kemitraan atau Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) belum pernah dilakukan, seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Evaluasi posyandu ya SKDN nya sebagai hasil kinerja, dana yang digunakan misal digunakan PMT ya PMT nya gimana, tapi nek evaluasi mitra jujur belum pernah ya (informan 14)*

Hasil evaluasi oleh bidan desa juga dilaporkan kepada pemerintahan desa termasuk akuntabilitas keuangan Posyandu atau laporan pertanggung jawaban keuangan atau SPJ dan serapan anggaran Posyandu, diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan perencanaan anggaran di tingkat desa

"*Kalau dari posyandu evaluasinya ya kedatangan SKDN nya gimana yang dateng berapa, yang ditimbang berapa yang naik berapa, gizi kurangnya ada ngga, kalau kemitraan saya belum pernah evaluasi kemitraan ya, kalau dari desa sampai hari ini kita laporan hasil posyandu ke desa, termasuk evaluasi spj laporan keuangan Posyandu dan bukti pelaksanaan kegiatan" (informan 16)*

Hasil evaluasi di bahas pada pertemuan tingkat desa pada waktu pertemuan musyawarah dusun maupun Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), agar pemerintahan desa juga memahami permasalahan dan hambatan di Posyandu, serapan anggaran dan pertanggung jawaban laporan keuangan dan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

membuat rencana tindak lanjut

" *Nanti hasil kinerja Posyandu saya sampaikan di musyawarah desa dari MMD disampaikan di musrenbangdes termasuk laporan serapan anggaran Posyandu dan pertanggung jawaban dan pembukuan, jadi kades juga tau perangkat juga tau jadi kalau kita minta anggaran pun kan desa jadi tau gak ogah-ogahan, evaluasi saya enam bulan sekali tapi nek laporan SKDN tiap bulan"(informan 15)*

Hasil evaluasi Posyandu satu wilayah Puskesmas di bahas pada waktu pertemuan lokakarya mini tingkat Puskesmas yang dilaksanakan minimal tiga bulan sekali dengan mengundang lintas sektor di wilayah Puskesmas. Hasil evaluasi menjadi dasar dalam membuat perencanaan anggaran Posyandu, prioritas anggaran Posyandu dialokasikan untuk apa saja, seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Evaluasi posyandu apa namanya eee kita laporan ya bu, misal ada laporan di desa Aribaya disampaikan oleh puskesmas stunting tinggi itu menjadi evaluasi kita juga ya apakah betul, atau alatnya yang tidak standar atau kadernya yang belum berkompeten perlu ditingkatkan sehingga perlu kita anggarkan untuk pelatihan kader agar lebih berkompeten, dari hasil-hasil laporan itu menjadi bahan kita kedepan harus bagaimana ya,dan selama ini apa namane dari puskesmas pas pertemuan disampaikan ke kita sehingga dari kita pun bisa membuat langkah -langkah kedepan apa anggarannya dinaikkan, atau peningkatan kegiatan sosialisasi ke masyarakat"(informan 17)*

f) Komunikasi

Dalam pelaksanaan program komunikasi sangat penting sebagai upaya membuat rancangan pelaksanaan sebuah kegiatan, komunikasi dimulai dari perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan untuk mewujudkan tujuan dengan membangun hubungan timbal balik antara institusi, dalam pelaksanaan Posyandu. Dalam melakukan komunikasi melalui forum yang sudah ada seperti Forum Kesehatan Desa (FKD), atau pertemuan lintas sektor di Puskesmas termasuk memanfaatkan tehnologi

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

informasi. Manfaat komunikasi membangun komunikasi antara lain adalah dapat meningkatkan peranan masing-masing lintas sektor, mendorong prioritas anggaran Posyandu di Desa sesuai dengan masalah di Posyandu seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Komunikasi kita biasanya ada pertemuan FKD, termasuk ngundang PKK, strategi komunikasi advokasi ke desa terutama pas pertemuan, salah satunya ya kita mencoba membuka pikiran lintas sektor sebenarnya kendalanya apa, solusinya apa jadi istilahnya mereka di ajak berfikir bersama solusinya mereka juga yang sampaikan dan Alhamdullilah mereka sudah mulai paham peranan mereka masing-masing"(informan 14)*

Strategi komunikasi dilaksanakan secara berjenjang baik komunikasi formal maupun informal. Pelaksanaan komunikasi dilakukan dua arah sehingga terbangun kepercayaan, seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Kita komunikasi misal anggaran kita lewat perangkat, kalau langsung ke pak kades karena yang dipikirin banyak malah gak tersampaikan ya,tapi saya ke bagian perencanaan misal butuhnya ini ini nanti bagian perencanaan lah yang ke pak kades baru pak kades setujui, menjaga komunikasi dan kerjasama salah satunya misal desa minta data ya kita kasih gitu termasuk pelaporan hasil kegiatan, komunikasi melalui pertemuan juga"(informan 15)*

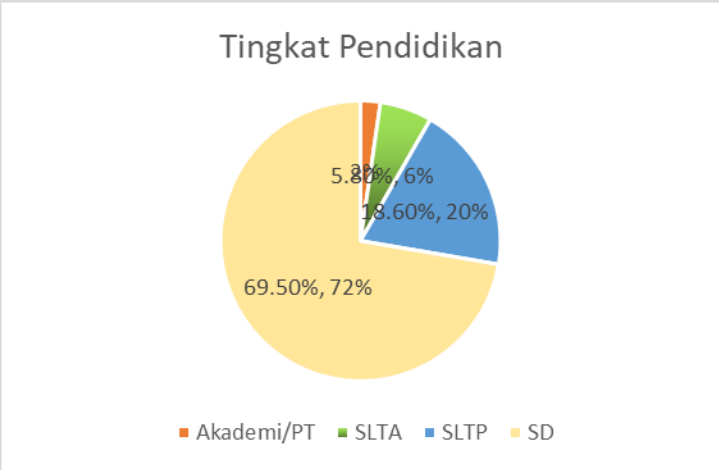
b. Puskesmas Banjarmangu 2

1) Gambaran Umum Puskesmas Banjarmangu 2

Puskesmas banjarmangu 2 merupakan bagian administrasi Kabupaten Banjarnegara yang terletak disebelah utara, dengan daerah perbukitan. Puskesmas Membawahi delapan desa, dengan rata-rata jarak ke ibukota kabupaten adalah 19 km. Jumlah penduduk 18.037, penduduk laki-laki 9136 dan penduduk berjenis kelamin perempuan 8.901 jiwa. Mata pencaharian terbanyak adalah sektor pertanian yaitu 46,7%. Jumlah balita 1.744 dan jumlah Posyandu 29 pos dengan jumlah kader 178, kader tertua

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sudah mengabdi 35 tahun, rata-rata kader sudah mengabdi lebih dari sepuluh tahun, kader termuda mengabdi 3 tahun.



Gambar 4.4: Tingkat Pendidikan di wilayah Puskesmas Banjarmanu 2

Pendidikan terbanyak adalah lulusan SD 69,5% dan lulusan lulusan akademi atau perguruan tinggi sebanyak 2,2%.

2) Praktik Baik Keberlanjutan Posyandu

a) Dukungan Politik

Dukungan dari pemerintahan Desa dengan menetapkan Keputusan Kepala Desa Pembentukan Posyandu dan penetapan kader, pemerintahan Desa mendukung dari sarana prasarana dan anggaran seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Yang paling berperan dari Desa, termasuk menggalakan kadernya dikasih insentif, Alhamdullilah disini Kadesnya sudah mendukung" (Informan 20)*

Dukungan Posyandu di wilayah Puskesmas Banjarmangu 2 adalah dari Puskesmas yang aktif melaksanakan dan membina posyandu, termasuk pelatihan kepada kader, dukungan Dispermades pelatihan kader dan bidan desa, pelatihan perencanaan anggaran Posyandu seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"Dukungan Dispermades juga, Kemarin juga bidan di latih dari

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Dispermades tentang apa saja seh anggaran kesehatan yang bisa di danai dari Desa, kadere juga dilatih tapi waktunya beda"(Informan 21)

Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), istri kepala desa sebagai ketua tim Pembina PKK di desa ikut hadir rutin ke Posyandu, PKK juga yang membuat usulan anggaran Posyandu ke Desa bersama kader

"*Dari Desa sendiri bu kades nunggu juga, PKK ikut nyusun anggaran Posyandu buat bahan musyawarah di Desa"(informan 3)*

b) Stabilitas Pendanaan

Pembiayaan Posyandu di wilayah Puskesmas 2 Banjarmangu sejak tahun 2016 dengan adanya dana desa adalah dari dana desa, tidak ada kontribusi swasta karena tidak ada perusahaan di sekitar wilayah kerja Puskesmas, sumber pembiayaan lain adalah dana bantuan provinsi di alokasikan ke Posyandu seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"Yang jelas kalau anggaran DD atau ADD masalahnya desa majatengah gak punya PADes, anggaran untuk posyandu Rp.20.000.000 juta lebih,dan kader semakin semangat karena di suport ya, dari bantuan provinsi juga kami masukkan ke posyandu semua Rp.20.000.000, jadi saya rasa sudah cukup ya"(informan 6)

Ada kenaikan anggaran desa ke Posyandu setiap tahun, kenaikan anggaran ini juga ada alokasi cukup besar untuk dana Pemberian Makanan Tambahan balita termasuk ibu hamil, ini cukup menarik balita untuk datang ke Posyandu

"*Kenaikan anggaran ke posyandu dari tahun ke tahun lumayan ya, apalagi sejak tahun 2017 dana bantuan provinsi dialokasikan ke Posyandu, nek presentase tepate berapa persen si tidak menghitung"(informan 20)*

Mekanisme pengusulan anggaran ke desa melalui PKK, kader posyandu membuat Rencana Anggaran Biaya (RAB), kemudian di usulkan ke desa melalui tahapan musyawarah dusun kemudian

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

musyawarah pembangunan desa dan ditetapkan prioritas anggaran, bidan desa tidak ikut terlibat dalam penyusunan usulan anggaran Posyandu, seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Kalau disini sebelum ditetapkan APBDes kita koordinasi dengan PKK, kader harus menganggarkan dulu untuk usulan melalui musdus diusulkan, kemudian musrenbangdes, biasanya kan ada permintaannya berapa"(informan 6)*

Dana Posyandu diberikan ke Posyandu melalui PKK, dikumpulkan di bendahara Posyandu untuk pembelanjaan keperluan biaya Pemberian Makanan Tambahan (PMT), kader membeli bahan mentah dan dimasak oleh kader, belanja alat tulis kantor, untuk transpot kader jika ada undangan pertemuan sedangkan untuk insentif kader dari bendahara Desa langsung diberikan kepada kader setiap minimal enam bulan sekali. Serapan anggaran Posyandu setiap tahun 100%. Seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Biasane nggeh uangnya Posyandu dipegang bendahara Posyandu, misal butuh belanja PMT, beli ATK, kalau insentif langsung dari bendahara Desa" (Informan 8)*

c) Kemitraan

Kemitraan Posyandu dalam bentuk Kelompok Kerja Operasional tingkat kecamatan yang sudah terbentuk tetapi belum aktif semua instansi yang masuk dalam Surat Keputusan Camat tentang Pokjanal. Di wilayah Puskesmas Banjarmangu 2 yang cukup aktif adalah dari PKK kecamatan, salah satu tugas Pokjanal adalah melakukan pembinaan diantaranya pembinaan pencatatan dan pelaporan keuangan Posyandu, sesuai dengan pernyataan subjek penelitian sebagai berikut:

"Salah satu tugas Pokjanal seperti PKK ya pembinaan ke Posyandu, ngasih tau kader misale pencatatan dan pelaporan pembukuan termasuk cara bikin SPJ keuangan" (Informaan 7)

Instansi yang aktif bermitra adalah kesehatan melalui

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Puskesmas atau bidan desa, Petugas Lapangan Keluarga Berencana atau PLKB kecamatan, Puskesmas sebagai pembina dan pelaksana tehnis Posyandu juga ada anggaran ke Posyandu dalam bentuk PMT dan pelatihan tehnis kader, PLKB ada anggaran ke Posyandu untuk Posyandu yang sudah melaksanakan integrasi dengan Bina Keluarag Balita

"*Selama ini ya kemitraan ya dari Dinas kesehatan, bidan desa puskesmas ya, kalau PLKB malah ada kader PPKBD, kerjasama menurut kami standar dan layak iya sudah ya, dan ada pertemuan setahun sekali atau dua kali lah "(informan 4)*

Kelompok kerja atau pokja Posyandu desa belum terbentuk, Posyandu masuk didalam pokja empat PKK desa, sehingga pembinaan dan pemantauan Posyandu di desa dilaksanakan oleh PKK desa

"*Pokjanal kecamatan ya gak rutin seh, kalau pokja ditingkat desa ada ya masuk di PKK, pokjanal kecamatan belum turun sampai posyandu paling ya PLKB nya aja"(informan 7)*

d) Organisasi

Di wilayah kerja Puskesmas Banjarmangu 2 Posyandu belum menjadi Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD), Posyandu masih menjadi bagian dari PKK, pembentukan Posyandu di tetapkan dengan keputusan kepala desa termasuk penetapan kader

"SK penetapan posyandu dan kader ditetapkan dari Desa kadang ada pergantian pengurus, pengurus pokja ada ya di PKK,kepengurusan antara posyandu, BKB dan Paud terpisah ya apalagi disini gak ada Paud"(informan 4)

Struktur organisasi atau kepengurusan Posyandu belum terintegrasi atau terpisah antara Posyandu, Bina Keluarga Balita (BKB) dan pos Paud

"Kalau kepengurusan ada posyandu sendiri, BKB dan BKL gabung, (Informan 5)

Kader Posyandu ditetapkan dengan SK Kepala Desa, kader

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

yang ditetapkan dalam SK kepala Desa berhak mendapatkan insentif sesuai dengan pernyataan subjek penelitian berikut:

"Nek struktur posyandu ya ada bu di surat dari Desa penunjukan misale siapa jadi kader,dan susuran pengurus, posyandu masih bagian pokja 4 PKK desa (Informan 7)

e) Evaluasi

Evaluasi rutin di lakukan oleh bidan desa dengan memberikan laporan kepada Puskesmas hasil kinerja Posyandu setiap bulan, dilakukan evaluasi rutin tiga bulan termasuk evaluasi kemitraan dengan lintas sektor terkait pada waktu pertemuan lokakaryamini lintas sektor di Puskesmas dan evaluasi tahunan berbentuk evaluasi strata Posyandu. Hasil evaluasi ini menjadi dasar perencanaan di Posyandu ataupun perubahan rencana anggaran misal ada Balita gizi kurang di butuhkan PMT pemulihan, atau perencanaan tahun berikutnya terkait usulan anggaran Posyandu

"*Evaluasi ya SKDN gizi,nek monitoring kegiatan setiap bulan termasuk pembukuan dan SPJ keuangan, nek evaluasi kemitraan ya paling pas lokmin linsek, nek strata ya tiap tahun,nek diwilayah kami kinerja posyandu sih makin meningkat ya lima tahun terahir, paling yang masih kurang N/D, hasil evaluasi disampaikan ke kades dan linsek ya pas lokmin linsek ya biasanya ditampung ya"(informan 3)*

Evaluasi di tingkat desa oleh pemerintahan desa baru berbentuk lisan, evaluasi rutin dilakukan oleh pengurus PKK desa dengan ikut terlibat langsung pada waktu pelaksanaan Posyandu dan pada waktu pertemuan rutin PKK tingkat desa. Evaluasi untuk melihat hambatan dan masalah di Posyandu, terkait pelaksanaan tehnis, pendanaan, hambatan serapan anggaran maupun pertanggung jawaban dan membuat rencana tindak lanjut seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Evaluasi kalau dari Pemdes secara lisan ya kalau pas pertemuan PKK, dibahas apa hambatan pelaksanaan Posyandu, penyerapan anggaran, pertanggung jawaban anggaran"(informan 5)*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Evaluasi PKK monitoring administrasi, pembukuan keuangan, pertanggung jawaban keuangan Posyandu, melalui pertemuan dan kunjungan ke Posyandu seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"Evaluasinya dari PKK berkunjung ke posyandu melihat administrasinya seperti apa palagi pendanaan melalui PKK ya jadi PKK bertanggung jawab juga untuk memantau termasuk kegiatannya seperti apa, pelaporan keuangan, pembukuan dan anggaran di Posyandu, kalau bu kades malah keliling tiap bulan ya ke posyandu, kalau evaluasi SKDN yang mengerjakan kader kita PKK melihat apakah kader sudah sesuai belum"(informan 5)

f) Komunikasi

Strategi dalam membangun komunikasi penyelenggaraaan Posyandu di tingkat desa melalui forum yang ada di desa misal pertemuan PKK, musyawarah dusun, pertemuan PKK dilaksanakan setiap bulan kepala desa atau perwakilan pemerintahan desa turut hadir termasuk kader Posyandu, strategi komunikasi dilaksanakan salah satunya untuk mendorong dukungan penyelenggaraan Posyandu dan dukungan anggaran Posyandu sesuai dengan kebutuhan sehingga anggaran Posyandu menjadi prioritas perencanaan di tingkat Desa seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"Komunikasi ya kita ada pertemuan di musdus musrenbangdes pertemuan sosialisasi ada disampaikan tapi yang paling intensif seh di pertemuan kader, termasuk di pertemuan kader PKK untuk tahun 2019 pertemuan PKK dan kader disatukan nanti tahun 2020 rencana gelaran pertemuan PKK sama kader ada dibuat dua kali tiap bulan untuk kader di pertengahan bulan pertemuan PKK di awal bulan "(informan 4)

Salah satu manfaat komunikasi adalah untuk meningkatkan peranan masing-masing lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu dukungan pembiayaan Posyandu dari analisis kebutuhan dan masalah diharapkan dukungan pembiayaan dapat diperkuat

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

"Komunikasi jelas penting, tapi nek butuh komunikasi ke tingkat kades lewat linsek kades, tapi nek dilokmin kan kita ingatkan peran masing-masing kades apa, Puskesmas perannya apa"(informan 3)

Media yang digunakan dalam komunikasi melalui berbagai cara seperti pertemuan termasuk pemanfaatan tehnologi komunikasi atau media sosial

"*Komunikasi sangat penting ya mba,kita ada grup wa kader termasuk PKK juga, ada pertemuan kader posyandu, ada pertemuan dasawisma termasuk komunikasi ke masyarakat juga bisa melalui rt"(informan 7)*

Komunikasi dengan sasaran Posyandu atau masyarakat antara lain melalui kepala dusun, ketua RT maupun pengumuman di tempat ibadah

"*Komunikasi aktif kita lakukan salah satunya pertemuan kita lakukan setiap bulan sekali dan pak kadus ya ikut woro-woro apa ngoprak-ngoprak juga ya kalau ada kegiatan"(informan 5)*

c. Puskesmas Banjarnegara 1

1) Gambaran Umum Puskesmas Banjarnegara 1

Puskesmas Banjaarnegara 1 terletak 2 km dari kantor bupati Banjarnegara dengan 2 desa dan 5 kelurahan, mayoritas wilayahnya adalah di perkotaan kabupaten Banjarnegara. Jumlah penduduk laki-laki 17.216 jiwa dan penduduk perempuan 17097 jiwa total 34.313. Tingkat pendidikan terbanyak adalah lulusan SMA 37,9%, SD 36,2%, SLTP 22,1% dan perguruan tinggi 3,6%. Mata pencaharian adalah 24% pedagang, 12 % PNS/TNI/Polri, 12% petani,12% pekerja industri, 10% buruh dan 30% lain-lain. Jumlah balita 6094 jiwa dan jumlah Posyandu 97 pos.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

2) Praktik Baik Keberlanjutan Posyandu

a) Dukungan Politik

Dukungan dari pemerintahan Desa atau kelurahan, dan Puskesmas sebagai instansi yang aktif membina dan aktif terlibat di Posyandu, seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"Dukungan dari pemerintahan tingkat Desa dengan suport dana dan prasarana, dan Puskesmas yang ahli ya yang membimbing pelaksanaan, kalau dari luar Puskesmas memberikan dukungan tapi tidak secara langsung, dukungan masyarakat ya misal kader kan dari masyarakat mba"(Informan 12)

Dukungan dari kelurahan dengan menetapkan kader Posyandu tetapi dukungan anggaran terbatas, karena tidak ada anggaran seperti di Desa, seperti pernyataan subjek penelitian sebagai berikut:

"*Kami kelurahan mendukung kegiatan Posyandu masuk didalam pemberdayaan, tetapi karena anggaran terbatas tidak seperti desa, dukungan kami dengan membuat SK Posyandu dan penetapan kader"(Informan 10)*

b) Stabilitas Pendanaan

Strategi pembiayaan Posyandu di wilayah Puskesmas banjarnegara bervariasi wilayah desa ada anggaran dari desa, sedangkan wilayah kelurahan ada anggaran dari kelurahan tetapi nominal tidak sebanyak anggaran desa, di wilayah kelurahan tidak ada anggaran untuk insentif kader, hanya ada transpot perjalanan untuk kader yang mendapatkan tugas untuk pertemuan

"*Kalau disini masuk pemberdayaan ya mba, masuknya kelembagaan dianggarkan dari kelurahan, kalau posyandu dapatnya PMT dan kader dapat hanya untuk transportasi misal ada pertemuan dan tidak semua kader untuk yang pas*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

berangkat"(Informan 9)

Sumber pembiayaan Posyandu untuk wilayah kelurahan salah satunya dari swadaya masyarakat melalui iuran dasawisma sukarela, iuran ini digunakan untuk menambah dana pembuatan makanan tambahan, mekanisme pengumpulan iuran melalui pertemuan dasawisma secara sukarela dikumpulkan kemudian diserahkan kepada bendahara Posyandu untuk dikelola

"*Di daerah kota seh istilahnya iuran dawis sebagian disisihkan untuk PMT posyandu ya, apalagi kalau dikelurahan kan gak ada dana desa dan bankeu gak ada" (Informan 1)*

Di desa wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 bantuan Provinsi tidak dialokasikan ke Posyandu tetapi untuk Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) seperti pernyataan salah satu subjek penelitian berikut:

"*Untuk dana kesehatan dari dana desa terbagi prioritasnya seperti untuk jamban dll sehingga dana ke Posyandu tentu tidak banyak, tiap tahunnya naik turun, untuk bantuan provinsi ada tapi desa disuruh milih dan Desa milih untuk Bumdes bukan untuk posyandu"(Informan 12)*

Mekanisme anggaran Posyandu di kelurahan sudah di plot sesuai dengan dana yang tersedia, mekanisme penetapan anggaran diwilayah Desa melalui musyawarah tetapi tidak semua usulan bisa dilaksanakan. Dana posyandu setelah turun diserahkan kepada bendahara Posyandu untuk dikelola, penyerahan dana Posyandu setelah SPJ dibuat lengkap untuk pembuatan SPJ kader hanya membuat bukti belanja seperti nota belanja PMT, belanja ATK dan keperluan Posyandu untuk pembuatan kwitansi dan kelengkapan pertanggung jawaban keuangan yang lain dibuat oleh bendahara Desa

c) Kemitraan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kemitraan dalam bentuk Pokjanal Posyandu tingkat kecamatan yang akif hanya kesehatan untuk instansi lain belum aktif, pokja Posyandu tingkat desa atau kelurahan belum ada, Posyandu masuk di pokja empat PKK seperti pernyataan subjek penelitian berikut:

"Pokjanal di kecamatan kok kayaknya belum aktif ya, kemitraan dengan swasta belum ada (Informan 9)

Posyandu masih menjadi bagian pokja empat PKK, pembinaan selain dari kesehatan dari PKK, sebagain besar kader Posyandu menjadi anggota pokja empat PKK desa atau kelurahan sesuai pernyataan subjek penelitian berikut:

"*Sepengetahuan saya gak ada ya kemitraan atau semacam pokja khusus posyandu, kalau di kecamatan lebih ke PKK karena kader posyandu ya kader PKK pas pertemuan dikecamatan disampaikan terkait dengan posyandu ya otomatis disitu kader langsung"(informan 13)*

Wilayah Puskesmas sebagian perkotaan dan banyak cv tetapi belum ada program kemitraan dengan swasta terkait anggaran Posyandu

d) Organisasi

Pembentukan Posyandu ditetapkan dengan SK kepala desa atau lurah, struktur Posyandu terdiri dari ketua dan anggota yang merupakan kader Posyandu, Posyandu di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 belum merupakan Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD). Posyandu masih menjadi bagian pokja empat PKK sehingga belum membuat perencanaan sendiri dan belum ada keterwakilan langsung dalam penyusunan perencanaan tingkat desa

"*Struktur posyandu ada ditetapkan dengan SK Lurah, terdiri dari ketua sampai dengan anggota dan posyandu itu bagian pokja 4 PKK kelurahan"(Informan 9)*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Struktur Posyandu ada yang terintegrasi dengan BKB dan pos Paud tetapi ada yang terpisah karena tidak semua desa atau kelurahan ada pos Paud dan BKB

"*Struktur posyandu ada yang sudah terintegrasi antara posyandu, BKB, pos Paud, tapi ada yang belum karena ada yang tidak ada Paudnya" (Informan 19)*

e) Evaluasi

Pelaksanaan evaluasi Posyandu di tingkat desa atau kelurahan, kader membuat laporan yang dikirim ke Puskesmas maupun ke PKK kelurahan, laporan kegiatan Posyandu dan laporan keuangan Posyandu, termasuk pertanggung jawaban dalam bentuk nota belanja PMT

"*Evaluasi kalau PKK ya melakukan evaluasi dari laporan kader posyandu dan PKK kan ikut mantau juga ya ke posyandu, evaluasi biasane ya pertemuan dibahas apa masalah kendala posyandu, termasuk masalah dana"(Informan 9)*

Evaluasi ditingkat Puskesmas dilaksanakan antara lain evaluasi kinerja, dari hasil analisis kinerja mendorong pemangku kepentingan tingkat desa melakukan perencanaan penyelenggaraan Posyandu dan sebagai dasar pengajuan anggaran ke Desa. Evaluasi Pokjanal tingkat kecamatan dilaksanakan tetapi hanya setahun sekali dan karena sering ada perpindahan pegawai sehingga tidak efektif, seperti pernyataan responden berikut:

"*Evaluasi pokjanal setahun sekali gak ada monitoring bulanan,evaluasi satu tahun tahun depan udah ganti orang, nek ada monitoring rutin bulanan kan nek ganti orang juga masih bisa ya,ya minimal tiga bulan lah evaluasi pokjanal, bulanan ganti orang kan masih terkejar nek setahun sekali ya bablas menurut saya kurang monitoring evaluasi termasuk administrasi dan pembukuan keuangan dari pokjanalnya" (Informan 19)*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Pelaksanaan evaluasi salah satunya melalui pertemuan, data hasil kegiatan Posyandu menjadi bahan melakukan analisis masalah atau hambatan pelaksanaan Posyandu sehingga dapat menyusun rencana tindak lanjut.

"*Evaluasi dari desa biasanya sekalian pas pembagian insentif sekalian bahas posyandu, kalau dengan Puskesmas biasanya ada sharing pas pertemuan minimal tiga bulan sekali di sampaikan hasil posyandu kendalanya apa"(Informan 12)*

f) Komunikasi

Komunikasi dalam penyelenggaraan Posyandu sangat penting karena banyak instansi harusnya terlibat di Posyandu. Puskesmas sebagai instansi yang secara tehnis pelaksanaan aktif di Posyandu selalu melakukan advokasi kepada lintas sektor di wilayah kerja melalui pertemuan lintas sektor di Puskesmas dengan tujuan untuk melakukan advokasi peranan lintas sektor, peranan mendukung anggaran Posyandu

"*Komunikasi sangat penting ya,strategi komunikasi salah satunya melalui grup wa, pertemuan rutin,komunikasi memperkuat posyandu ya iya, advokasi ke Desa ngobrol langsung, atau pas ada SMD dan MMD ke Desa kita advokasi juga, komunikasi pertemuan di Puskesmas,pokoke nek orang Puskesmas itu pantang menyerah lah, tugas kita kan menumbuhkan kesadaran linsek bahwa kesehatan atau posyandu itu kebutuhan sehingga akan di prioritaskan oleh lintas sektor"(Informan 19)*

Strategi komunikasi melalui pertemuan dan tehnologi informasi seperti media sosial untuk menjalin hubungan baik antar instansi maupun penyelenggara Posyandu. Komunikasi juga dilakukan dengan masyarakat sebagai salah satu cara promosi kepada masyarakat melalui dasawisma atau ketua RT, meminta dukungan swadaya Posyandu melalui dasawisa

"*Komunikasi sangat penting ya mba,kita ada grup wa kader termasuk PKK juga, ada pertemuan kader posyandu, ada pertemuan dasawisma termasuk komunikasi ke masyarakat juga bisa melalui rt"(Informan 9)*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

6. Praktik Baik keberlanjutan Posyandu di Kabupaten Banjarnegara

Praktik baik keberlanjutan Posyandu di Kabupaten Banjarnegara,dari tiga wilayah Puskesmas mempunyai variasi berbeda dari karakteristik kependudukan, pendidikan dan mata pencaharian penduduk. Dari ketiga wilayah Puskesmas dua Puskesmas yaitu Puskesmas Pagentan 2 dan Puskesmas Banjarmangu 2 karakteristik penduduk hampir mirip antara lain lokasi adalah daerah pedesaan dengan rata-rata pendidikan SD 79,3 % di Puskesmas Pagentan 2 dan 69,5% di wilayah Puskesmas Banjarmangu 2, mata pencaharian 52% adalah petani diwilayah Puskesmas Pagentan dan 46,7% petani di wilayah Puskesmas Banjarmangu 2. Dengan karakteristik penduduk pedesaan budaya gotong royong masih tinggi sehingga dukungan masyarakat ke Posyandu cukup baik antara lain dengan swadaya dana sukarela, aktif berpartisipasi hadir ke Posyandu. Puskesmas Pagentan 2 adalah Puskesmas dengan cakupan balita datang ke Posyandu atau D/S tertinggi di Kabupaten Banjarnegara beberapa tahun terahir. Dari tiga Puskesmas dapat dilihat dari enam domain sebagai berikut:

a. Dukungan Politik

Dukungan politik tingkat Desa adalah dari pemerintahan desa atau kelurahan dari ketiga wilayah Puskesmas Posyandu mendapatkan dukungan dari Desa/Kelurahan tetapi di wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Banjarmangu 2 dengan wilayah semua adalah Desa dan adanya dana Desa yang dapat dimanfaatkan dukungan pemerintahan Desa terkait anggaran ke Posyandu lebih besar sedangkan di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 dengan mayoritas adalah daerah perkotaan, kelurahan tidak memiliki anggaran yang besar dan kelurahan merupakan bukan wilayah otonom seperti Desa.

Dari ketiga Puskesmas dukungan instansi terhadap Posyandu dari pemerintahan desa atau kelurahan karena Posyandu

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

merupakan lembaga kemasyarakatan yang ada di desa sebagai mitra pemerintahan desa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat desa. Dukungan eksternal terutama dari instansi kesehatan baik dari bidan desa, Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang secara tehnis melakukan pembinaan dan pelaksanaan Posyandu.

Dukungan organisasi Perangkat daerah di tingkat Kabupaten dari Dispermades dan PPKB untuk penguatan kelembagaan Posyandu dengan melakukan sosialisasi kebijakan terkait Posyandu kepada kader maupun bidan desa, termasuk sosialisasi proses perencanaan anggaran di desa, peningkatan kapasitas kader. Dukungan tokoh masyarakat seperti kepala dusun, ketua RT dan tokoh agama. Ini di perkuat dari pernyataan subjek penelitan sebagai berikut:

"Sepemahaman saya ya mba selaku orang Dispermades kalau dukungan eksternal kita sudah beberapa kali mengadvokasi,karena Dispermades kan terkait dengan kelembagaan posyandu itu kan kita fokus di kelembagaannya, kita mengadvokasi kader-kader posyandu di 20 kecamatan melalui pendanaan APBDes, melalui Dinas Kesehatan juga Dispermades juga mengadvokasi temen-temen bidan desa nara sumbernya dari tenaga ahli"(Informan 2)

b. Stabilitas Pendanaan Pendanaan

Sumber pembiayaan Posyandu di dua wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Banjarmangu 2 hampir sama yaitu dari dana desa dan bantuan keuangan provinsi yang dialokasikan untuk Posyandu, sumber pendanaan dari masyarakat masih berjalan tetapi hanya berbentuk sumbangan sukarela seperti pohon Posyandu atau setiap petani salak menyumbangkan satu pohon salaknya yang hasilnya disumbangkan ke Posyandu dan melalui kaleng Posyandu. Sumber pembiayaan Posyandu di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1, dua desa bersumber dana desa dan lima kelurahan dari anggaran pemberdayaan kelurahan dan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

swadaya masyarakat secara sukarela melalui dasawisma

Mekanisme perencanaan atau penyusunan formulasi pendanaan Posyandu di dua wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Puskesmas Banjarmangu 2 melalui mekanisme perencanaan tingkat Desa, dibahas di musyawarah tingkat dusun kemudian prioritas masalah dan draft perencanaan anggaran Posyandu melalui PKK akan di bahas dalam pertemuan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) untuk perencanaan enam tahun Desa, dari RPJMDes dibahas rencana tahunan Desa untuk membuat Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Desa, pembahasan usulan perencanaan tahunan dibahas dalam pertemuan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) membahas masalah kesehatan di Desa termasuk dalam forum FKD (Forum Kesehatan Desa) dari hasil musyawarah dibuat usulan perencanaan kesehatan didalamnya juga usulan perencanaan Posyandu dalam pertemuan Musyawarah Pembangunan Desa (MusrenbangDes). Wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 untuk wilayah kelurahan perencanaan dan pendanaan Posyandu sudah di plot atau sudah di alokasikan.

Sistem pengumpulan pembiayaan Posyandu dari semua sumber pembiayaan baik dari masyarakat maupun Desa dikumpulkan oleh bendahara Posyandu untuk dibelanjakan sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan untuk yang bersumber dana Desa, dana Posyandu terkait dengan insentif kader akan diberikan langsung oleh bendahara Desa untuk dana belanja PMT dan operasional Posyandu seperti ATK akan diberikan oleh bendahara Desa kepada bendahara Posyandu melalui PKK untuk di kelola.

Dari ketiga wilayah Puskesmas sumber pendanaan Posyandu tertinggi di wilayah Puskesmas Pagentan dua yaitu Rp 336.641.000 dengan jumlah Posyandu 25 pos, rata-rata anggaran Posyandu adalah Rp13.465.640 per pos, jumlah anggaran

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Posyandu di wilayah Puskesmas Banjarmangu Rp.252.676.350 dengan jumlah Posyandu 29, rata-rata anggaran per pos adalah Rp.8.712.977, anggaran Posyandu terendah di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 karena sebagian wilayah adalah kelurahan dengan anggaran terbatas, jumlah anggaran Posyandu Rp 48.200.000 dengan jumlah posyandu 97 pos, rata-rata anggaran per pos adalah Rp. 496,907. Sumber pembiayaan Posyandu sangat terbatas.

Dana desa sangat mendukung sebagai sumber pembiayaan Posyandu yang dimanfaatkan untuk Pemberian Makanan Tambahan pada balita di Posyandu, sebagai insentif kader, operasional pelaksanaan Posyandu seperti sarana prasarana dan sistem informasi Posyandu atau pencatatan dan pelaporan dan peningkatan kapasitas kader Posyandu seperti pelatihan.

c. Kemitraan

Kemitraan dalam Pos Pelayanan Terpadu dalam bentuk Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) Posyandu yang sudah terbentuk di tingkat Kabupaten dengan Surat Keputusan Bupati Banjarnegara Nomor 955.7/236 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pos Pelayanan Terpadu Kabupaten Banjarnegara tahun 2020, Bupati sebagai penasehat, sekertaris daerah sebagai ketua dan anggota terdiri dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kabupaten Banjarnegara seperti Dispermades dan PPKB, Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian dan Peternakan, Dinas Pendidikan, Baperlitbang, PKK dan Dinas Sosial. Tugas Pokjanal adalah menyediakan data dan informasi keadaan dan perkembangan Pos Pelayanan Terpadu, menganalisa masalah dan kebutuhan pembinaan serta alternatif pemecahan masalah, menyerasikan rencana kegiatan dan pengelolaan dana dan sarana masing- masing sektor dan menyampaikan hasil kegiatan kepada Bupati.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Terjalin kerjasama yang baik antara Dispermades dan PPKB dengan Dinas Kesehatan, Dispermades bertanggung jawab dengan penguatan kelembagaan Posyandu dan Dinas Kesehatan secara tehnis penyelenggaraan Posyandu. Dalam satu tahun ada dua kali pertemuan Pokjanal Kabupaten, satu pertemuan di selenggarakan oleh Dispermades dan satu pertemuan oleh Dinas Kesehatan. Instansi lain yang ditunjuk Bupati dalam SK Pokjanal belum semua aktif membina Posyandu dengan berbagai kendala antara lain terkait dengan keterbatasan SDM dan prioritas OPD.

Kelompok Kerja Operasional Kecamatan sudah terbentuk dengan Surat Keputusan Camat. Camat sebagai Pembina, sekertaris kecamatan sebagai ketua, anggota adalah UPTD di kecamatan seperti UPTD Disdikpora, UPTD Dinas Pertanian dan Peternakan, KUA, Puskesmas, PKK kecamatan dan organisasi keagamaan yang ada di kecamatan seperti Aisyiyah atau Nahdatul Ulama. Di wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Banjarmangu 2, kegiatan Pokjanal kecamatan tergabung dalam kegiatan PKK, dalam pertemuan PKK kecamatan diselipkan pembahasan tentang Posyandu, pembukuan Posyandu termasuk pembahasan pendanaan Posyandu, pencatatan dan pelaporan keuangan di Posyandu karena kader Posyandu sebagian besar masuk menjadi anggota PKK pokja empat. Untuk Pokjanal Posyandu di wilayah kecamatan Puskesmas Banjarnegara 1, sudah ada pertemuan Pokjanal Kecamatan hanya setahun sekali dan tidak evaluasi lanjutan setelah pertemuan.

Di wilayah Puskesmas Pagentan 2 sebagian desa sudah terbentuk Kelompok Kerja (Pokja) posyandu tingkat desa dengan struktur dari pemerintahan desa, tokoh masyarakat, PKK dan perwakilan kader Posyandu, yang mempunyai tugas melakukan pembinaan kepada Posyandu di desa, dan mendorong pemerintahan Desa secara bertahap memprioritaskan dana ke

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Posyandu melalui forum FKD dan MMD, sedangkan di wilayah Puskesmas Banjarmangu 2 dan Puskesmas Banjarnegara 1 Pokja posyandu desa/kelurahan belum terbentuk sehingga tidak ada pembinaan Posyandu tigkat Desa melalui PKK.

d. Organisasi

Dari enam domain praktik baik keberlanjutan Posyandu, aspek organisasi Posyandu secara kelembagaan di tiga wilayah Puskesmas, Posyandu masih di bawah PKK, masuk di dalam Pokja empat PKK desa. Pembentukan Posyandu di tetapkan dengan Surat Keputusan Kepala desa atau lurah, setelah pembentukan Posyandu akan ditetapkan struktur organisasi Posyandu yang terdiri dari ketua dan anggota sekaligus menjadi kader Posyandu yang ditunjuk dengan SK kepala desa/lurah. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat desa disebutkan Posyandu termasuk Lembaga Kemasyarakatan Desa, peraturan ini belum tersosialisasi di ketiga wilayah Puskesmas. Ini diperkuat dengan pernyataan subjek penelitian dibawah ini:

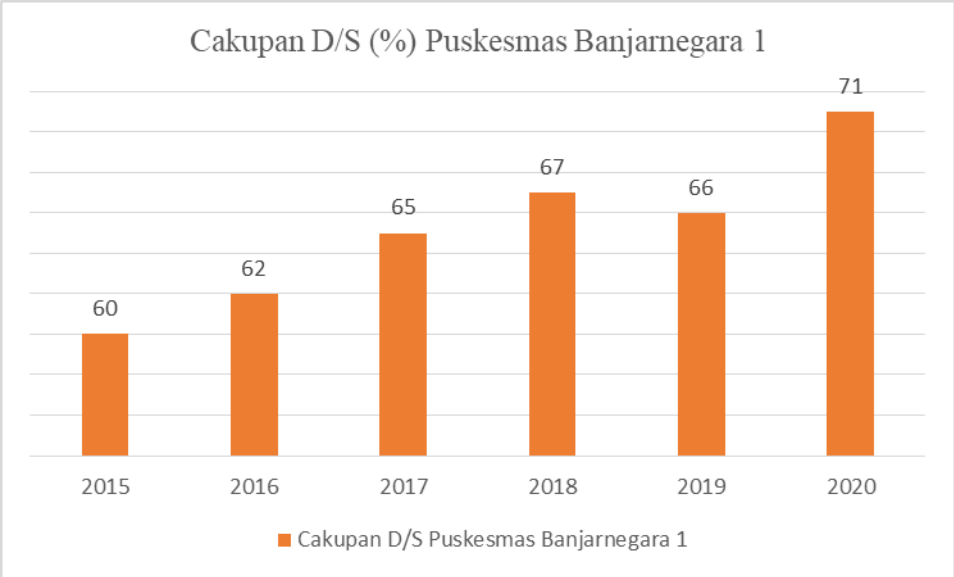
"Tim pokjanal posyandu kabupaten yang melalui kelembagaannya didispermades sudah mengaktifkan diri ya, dan peran disepermades memperkuat lembaganya kedua bagaimana kita memonitoring temen-temen di desa karena kan anggaran desa ada di Dispermades, agar proses perencanaan dikelembagaan posyandu melalui prosesnya, posyandu itu ada secara kelembagaannya tapi secara kekuatan hukumnya ada tidak,jangan sampai kader-kader yang dibilang pahlawan tanpa tanda jasa tidak diakui keberadaannyai, sosialisasi LKD ini yang akan dilaksanakan"(Infiorman 2)

e. Evaluasi

Evaluasi penyelenggaraan Posyandu dilaksanakan secara berjenjang, kader, bidan Desa, pemerintahan Desa, Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Dispermades. Evaluasi tehnis pelaksanaan Posyandu, evaluasi kinerja Posyandu. Salah satu bentuk evaluasi tehnis terkait dengan pendanaan Posyandu, dari PKK desa

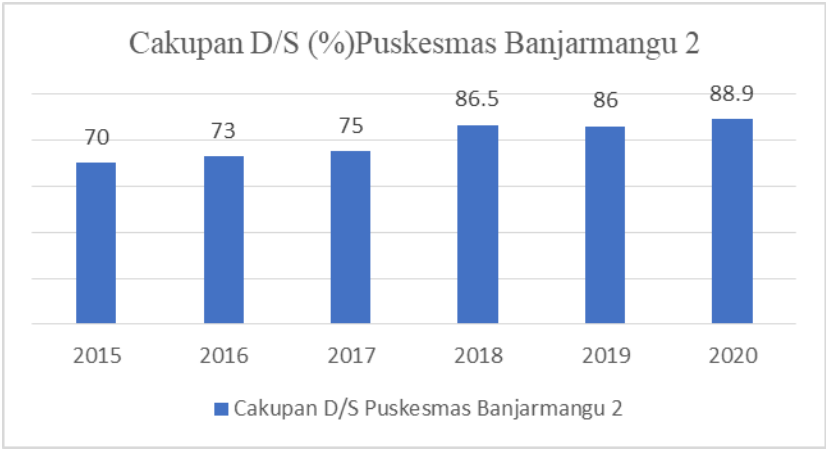
UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D.
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

melakukan monitoring administrasi Posyandu termasuk pertanggung jawaban dan pembukuan keuangan Posyandu. Dari evaluasi hasil kinerja Posyandu dan strata Posyandu menjadi dasar perencanaan anggaran, berikut adalah hasil kinerja Posyandu di tiga wilayah Puskesmas selama lima tahun:



Gambar 4.5: Cakupan Balita Datang Ke Posyandu Puskesmas Banjarnegara 1

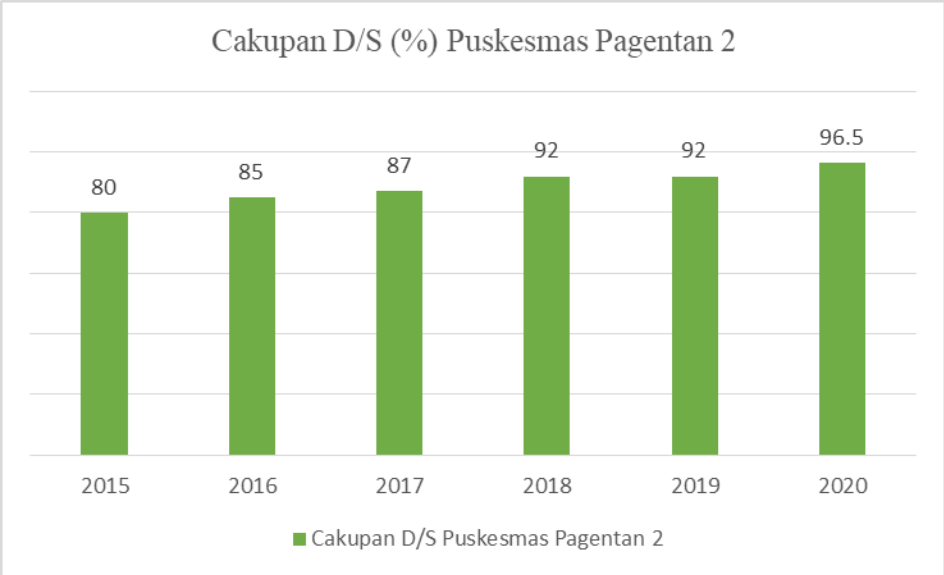
Terjdi peningkatan cakupn Balita datang ke Posyandu setiap tahun, tetapi selalu di bawah target Kabupaten, kenaikan cakupan tertinggi pada tahun 2020 dari 66% menjadi 71%.



UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Gambar 4.6 Cakupan Balita datang ke Posyandu di Pusesmas Banjarmangu 2

Cakupan Balita datang ke Posyandu di Puskesmas Banjarmangu 2, sejak tahun tahun 2016 terus mengalami peningkatan, sejak tahun 2018 suda melampau target Kabupaten dan tertingi tahun 2020 yaitu 88,9%.



Gambar 4.7 Cakupan Balita datang ke Posyandu Puskesmas Pagentan 2

Sejak tahun 2015 terjadi peningkata cakupan Balita datang ke Posyandu di wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan merupkan Puskesmas dengan cakupa D/S tertinggi di Kabupaten Banjarnegara sejak tahun 2018, cakupan tertinggi tahun 2020 yaitu 96,5%.

Pelaksanaan evaluasi di wilayah Puskesmas Pagentan 2 kader dibantu bidan Desa membuat laporan pelaksanaan Posyandu, laporan pertanggung jawaban keuangan dan data-data dukung Posyandu, bidan desa memberikan laporan kepada pemerintahan desa hasil penyelenggaraan Posyandu, hasil kinerja

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Posyandu dan laporan pertanggung jawaban keuangan Posyandu bersama dengan kader. Hasil evaluasi Posyandu menjadi masukan kepada pemerintahan desa dalam melakukan analisa dan perencanaan di tingkat Desa.

Di wilayah Puskesmas Banjarmangu 2 kader membuat laporan hasil kegiatan Posyandu dan laporan pertanggung jawaban keuangan Posyandu, laporan hasil kegiatan dilaporkan ke Bidan Desa dan dikirim ke Puskesmas, laporan pertanggung jawaban keuangan diberikan kepada PKK Desa. Di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 kader membuat laporan hasil kegiatan Posyandu dilaporkan ke Puskesmas, untuk laporan pertanggung jawaban keuangan, dana masyarakat dicatat dalam pembukuan dan dana dari kelurahan atau Desa kader hanya memberikan nota belanja kemudian pertanggung jawaban dibuat oleh bendahara Desa/ kelurahan.

Pembahasan hasil evaluasi dilaksanakan di tingkat desa pada saat pertemuan musyawarah desa, dari hasil analisa masalah dibuat rencana tindak lanjut sesuai dengan prioritas masalah. Puskesmas sebagai instansi yang secara tehnis membina Posyandu melakukan advokasi kepada lintas sektor pada saat pertemuan lokakaryamini lintas sektor dengan membahas hasil analisa kinerja Posyandu dan melakukan advokasi terkait anggaran Posyandu

f. Komunikasi

Strategi komunikasi yang dilaksanakan dalam penyelenggaran Posyandu dilaksanakan dengan berbagai metode antara lain melalui pertemuan baik ditingkat desa/kelurahan, melalui pertemuan PKK desa, memanfaatkan tehnologi informasi seperti dengan membentuk grup kader, pertemuan musyawarah dusun,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Musyawarah Pembangunan di Desa (Musrenbangdes), pertemuan PKK, komunikasi kepada masyarakat dengan melibatkan kepala dusun atau ketua RT dan pengumuman di tempat ibadah.

Pelaksanaan komunikasi bertujuan untuk meningkatkan peranan masing-masing pemangku kepentingan baik ditingkat Kabupaten, kecamatan maupun tingkat desa. Komunikasi di tingkat masyarakat untuk meningkatkan peran masyarakat aktif ke Posyandu.

Strategi komunikasi di wilayah Puskesmas Pagentan 2, bidan desa yang sangat berperan dengan melakukan advokasi kepada pemerintahan Desa terutama terkait dengan perencanaan Posyandu, usulan anggaran Posyandu, bidan selalu memberikan data-data terkait Posyandu atau kesehatan kepada pemerintahan Desa sehingga pemerintahan Desa dapat melakukan prioritas masalah kesehatan dan membuat rencana tindak lanjut dalam forum perencanaan Desa. Strategi komunikasi di wilayah Puskesmas Banjarmangu PKK yang melakukan advokasi kepada Desa dan Posyandu sebagai bagian dari Pokja empat PKK turut membantu membuat perencanaan Posyandu, pelaksanaan komunikasi dengan pemerintahan Desa PKK dan kader Posyandu setiap bulan sekali.

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 4.4: Praktik Baik Keberlanjutan Posyandu di Tiga wilayah Puskesmas

No	Domain Keberlanjutan	Puskesmas Pagentan 2	Puskesmas Banjarmangu 2	Puskesmas Banjarnegara 1
1	Dukungan Politik	✓ Dukungan dari Pemerintahan Desa, mempunyai kewenangan otonom atau hak berskala lokal mengatur pemerintahan dan prioritas ✓ Dukungan Bidan Desa, semua wilayah 7 Desa ada bidan Desa, melakukan pelaksanaan dan pembinaan langsung ke Posyandu ✓ Dukungan Forum Kesehatan Desa dari 7 Desa, semua ada FKD ✓ Dukungan Tokoh Masyarakat/ Tokoh agama dalam Pokja Posyandu	✓ Dukungan dari Pemerintahan Desa, mempunyai kewenangan otonom atau hak berskala lokal mengatur pemerintahan dan prioritas ✓ Dukungan bidan Desa wilayah 8 Desa, semua ada bidan Desa ✓ Dukungan Forum Kesehatan Desa dari 8 Desa sudah 5 terbentuk FKD ✓ Belum terbentuk Pokja Posyandu	✓ Dukungan Kelurahan, tidak mempunyai hak otonom ✓ Dukungan Bidan hanya ada 2 Bidan Desa, 5 wilayah kelurahan atau perkotaan tidak ada Bidan Desa ✓ Belum ada Forum Kesehatan kelurahan/Desa ✓ Belum terbentuk Pokja Posyandu
2	Stabilitas pendanaan	✓ Sumber pembiayaan Posyandu Dari Dana Desa rata- rata Rp13.465.640 per Posyandu ✓ Sumber swadaya masyarakat sukarela ✓ Penetapan Formulasi anggaran Posyandu melalui mekanisme perencanaan tingkat Desa ✓ Bidan Desa ikut terlibat membantu kader menyusun usulan anggaran Posyandu ✓ Peruntukan anggaran Desa ke Posyandu untuk insentif kader, PMT, sarana Posyandu, ATK,	✓ Sumber Pembiayaan Posyandu dari dana desa dan bantuan keuangan Provinsi rata-rata Rp.8.712.977 per Posyandu ✓ Sumber pembiayaan lain dari masyarakat secara sukarela ✓ Penetapan formulasi anggaran Posyandu melalui mekanisme perencanaan tingkat Desa ✓ Kader bersama PKK yang menyusun usulan anggaran, bidan desa tidak ikut ✓ Peruntukan anggaran Desa untuk insentif kader, PMT, sarana	✓ Sumber Pembiayaan Posyandu dari dana desa/ kelurahan rata-rata Rp. 496,907 per Posyandu ✓ Bantuan keuangan Provinsi tidak dialokasikan ke Posyandu ✓ Penetapan formulasi anggaran Posyandu sudah ditetapkan oleh kelurahan atau Desa ✓ Peruntukan anggaran untuk PMT, ATK dan transpot kader jika ada pertemuan, kader kelurahan tidak ada insentif ✓ Anggaran Posyandu di kumpulkan di bendahara

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

		pelatihan kader ✓ Anggaran Posyandu dikumpulkan di bendahara Posyandu baik yang bersumber masyarakat maupun dari Desa, tidak menggunakan pihak ke tiga ✓ Pertanggung jawaban anggaran Posyandu yang bersumber dari masyarakat dengan bukti-bukti pembelanjaan dan pencatatan di buku, bersumber dana Desa kader di bantu Bidan Desa membuat laporan SPJ ✓ Insentif kader di bayarkan kepada kader minimal enam bulan sekali oleh bendahara Desa ✓ Monitoring anggaran Posyandu dari pemerintahan Desa melalui PKK, FKD dan Pokja Posyandu Desa	Posyandu, ATK dan pelatihan kader ✓ Anggaran Posyandu di kumpulkan di bendahara Posyandu dari bersumber masyarakat dan Desa, tidak menggunakan pihak ketiga ✓ Pertanggung jawaban anggaran Posyandu yang bersumber masyarakat dicatat di buku posyandu dan dilengkapi nota belanja, untuk yang bersumber anggaran Desa kader menyerahkan nota kepada PKK dan PKK menyerahkan bukti belanja, Bendahara Desa membuat SPJ ✓ Insentif diserahkan Oleh bendahara Desa melalui PKK kepada kader satu tahun sekali ✓ Monitoring anggaran Posyandu melalui PKK	Posyandu dari bersumber masyarakat dan Desa/kelurahan tidak menggunakan pihak ketiga ✓ Pertanggung jawaban anggaran Posyandu yang bersumber masyarakat dicatat di buku posyandu dan dilengkapi nota belanja, untuk yang bersumber anggaran Desa kader menyerahkan nota kepada PKK dan PKK menyerahkan bukti belanja, Bendahara Desa/kelurahan membuat SPJ ✓ Monitoring anggaran Posyandu melalui PKK

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

3	Kemitraan	✓ Sudah terbentuk Pokjanal Posyandu kecamatan terdiri dari instansi UPTD di kecamatan, organisasi keagamaan dan PKK ✓ Pertemuan Pokjanal Posyandu kecamatan sekaligus dalam pertemuan PKK tiap bulan di selipkan pembahasan Posyandu termasuk pembinaan administrasi dan pembukuan keuangan Posyandu ✓ Dispermades dengan memberikan pelatihan kepada Bidan dan Kader tentang Proses perencanaan penganggaran di Desa ✓ Kemitraan di Desa sudah terbentuk Pokja Posyandu Desa, salah satu peran mendorong prioritas anggaran ke Posyandu	✓ Sudah terbentuk Pokjanal Posyandu kecamatan terdiri dari instansi UPTD di kecamatan, organisasi keagamaan dan PKK ✓ Pertemuan Pokjanal Posyandu kecamatan sekaligus dalam pertemuan PKK tiap bulan di selipkan pembahasan Posyandu termasuk pembinaan administrasi dan pembukuan keuangan Posyandu ✓ Dispermades dengan memberikan pelatihan kepada Bidan dan Kader tentang Proses perencanaan penganggaran di Desa ✓ Belum terbentuk Pokja Posyandu Desa	✓ Sudah terbentuk Pokjanal Posyandu kecamatan terdiri dari instansi UPTD di kecamatan, organisasi keagamaan dan PKK ✓ Pertemuan Pokjanal Posyandu kecamatan satu tahun sekali ✓ Dispermades dengan memberikan pelatihan kepada Bidan dan Kader tentang Proses perencanaan penganggaran di Desa ✓ Belum terbentuk Pokja Posyandu Desa
4	Kapasitas Organisasi	✓ SK pembentukan Posyandu belum menjadi Lembaga Kemasyarakatan Desa sehingga keterwakilan dalam penyusunan perencanaan penganggaran Desa melalui PKK ✓ Penetapan Kader dengan SK penetapan Kepala Desa	✓ SK pembentukan Posyandu belum menjadi Lembaga Kemasyarakatan Desa sehingga keterwakilan dalam penyusunan perencanaan penganggaran Desa melalui PKK ✓ Penetapan Kader dengan SK penetapan Kepala Desa	✓ SK pembentukan Posyandu belum menjadi Lembaga Kemasyarakatan Desa ✓ Penetapan Kader dengan SK penetapan Kepala Desa/Lurah
5	Evaluasi Program	✓ Mekanisme evaluasi kader dibantu bidan Desa membuat laporan pelaksanaan Posyandu ✓ Laporan pertanggung jawaban	✓ kader membuat laporan hasil kegiatan Posyandu dan laporan pertanggung jawaban keuangan Posyandu	✓ Kader membuat laporan hasil kegiatan di kirim ke Puskesmas ✓ Laporan pembukuan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

		keuangan dan data-data dukung Posyandu ✓ Bidan desa bersama kader memberikan laporan kepada pemerintahan desa hasil penyelenggaraan Posyandu, hasil kinerja Posyandu dan laporan pertanggung jawaban keuangan Posyandu ✓ Hasil evaluasi Posyandu menjadi masukan kepada pemerintahan desa dalam melakukan analisa dan perencanaan di tingkat Desa	✓ Laporan hasil kegiatan dilaporkan ke Bidan Desa dan dikirim ke Puskesmas ✓ Laporan pertanggung jawaban keuangan diberikan kepada PKK Desa	Keuangan Posyandu dan bukti belanja di serahkan kepada bendahara Desa ✓ Puskesmas melakukan evaluasi melalui pertemuan Lintas sektor untuk mendorong peranan lintas sektor dalam anggaran Posyandu
6	Komunikasi	✓ Strategi komunikasi bidan desa yang sangat berperan dengan melakukan advokasi kepada pemerintahan Desa terutama terkait dengan perencanaan Posyandu, usulan anggaran Posyandu ✓ Sudah terbentuk Forum Kesehatan Desa sebagai wadah membahas kesehatan tingkat Desa termasuk Posyandu ✓ Forum Komunikasi tingkat Desa Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk membahas masalah kesehatan dan perencanaan tindak lanjut ✓ Pertemuan PKK, Musrenbangdes ✓ Pertemuan Lokakaryamini	✓ PKK lebih berperan melakukan advokasi kepada Desa ✓ Sebagian Desa sudah terbentuk FKD ✓ Forum Komunikasi tingkat Desa Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk membahas masalah kesehatan dan perencanaan tindak lanjut ✓ Pertemuan PKK, Musrenbangdes ✓ Pertemuan Lokakaryamini Puskesmas	✓ Belum terbentuk FKD ✓ Pertemuan PKK ✓ Pertemuan Lokakaryamini Puskesmas

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

		Puskesmas		

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian praktik baik keberlanjutan Posyandu di Kabupaten Banjarnegara dari enam domain keberlanjutan program, lima domain sangat mendukung keberlanjutan program, empat domain yaitu dukungan politik, kemitraan, evaluasi program dan komunikasi mampu mendorong stabilitas pendanaan Posyandu yang bersumber Dana Desa, sedangkan domain kapasitas organisasi masih perlu penguatan, penjabaran masing-masing domain sebagai berikut:

1. Dukungan Politik

Desa adalah subsistem dari sistem pemerintahan, Posyandu sebagai mitra pemerintahan Desa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat didesa, sehingga posyandu memerlukan dukungan politik tingkat Desa. Menurut Peraturan Pemerintah no 72 Tahun 2005 Tentang Desa, Desa adalah kesatuan masyarakat yang mempunyai batas-batas dan mempunyai kewenangan mengatur urusan masyarakatnya sendiri. Politik Desa yaitu wujud kekuasaan kolektif kerakyatan dan memiliki tatakelola Desa yang demokratis dengan tertumpu pada empat komponen yaitu musyawarah desa, pemerintah desa, Badan Pemusyawarahan Desa (BPD) dan masyarakat Desa (Noor et al., 2019). Dalam penelitian ini Posyandu mendapat dukungan penuh dari pemerintahan Desa. Salah satu dukungan komponen politik musyawarah desa adalah di wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Puskesmas Banjarmangu 2 sehingga Posyandu mendapat dukungan anggaran dari pemerintahan desa, musyawarah desa merupakan bagian dalam formulasi penyusunan anggaran di desa.

Agar keberlangsungan Posyandu terjaga dengan baik diperlukan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

dukungan masyarakat dari wilayah kerja Posyandu. Dukungan tokoh masyarakat seperti ketua RT sangat dibutuhkan, ketua Rt ikut memberikan informasi kepada masyarakat dan motivasi untuk datang ke Posyandu (Fauziah et al., 2013). Tokoh masyarakat dapat menjadi cultural mediator yang menjembatani antara organisasi dengan masyarakat dengan memberikan arahan atau promosi manfaat Posyandu kepada masyarakat, seperti penelitian (Balkan, 2016) perantara atau yang diistilahkan dengan *cultural mediator* adalah orang yang menjembatani antara organisasi kesehatan dengan migran, melakukan promosi kepada masyarakat dalam konteks perspektif. Dalam penelitian ini dukungan tokoh masyarakat terutama di wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Banjarmangu 2 sangat mendukung tingkat partisipasi masyarakat untuk datang ke Posyandu dengan karakteristik masyarakat pedesaan.

Dukungan dan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan posyandu sangat dibutuhkan agar Posyandu dapat lebih efektif meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Untuk mewujudkan dukungan masyarakat dibutuhkan keterlibatan berbagai pihak baik sebagai unsur pemerintahan, masyarakat, pengelolaan maupun pembina Posyandu. Dukungan terhadap Posyandu dalam penelitin ini dari pemerintahan desa, bidan desa atau Puskesmas sebagai pembina dan pelaksana tehnis di Posyandu, dukungan ditingkat kecamatan dan Kabupaten dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang sudah ditetapkan Bupati. Dukungan masyarakat di wilayah Puskesmas Pagentan 2 cukup kuat dengan berpartisipasi datang ke Posyandu. Menurut (Notoatmodjo, 2014) dukungan masyarakat, pemerintah dan sikap petugas kesehatan bisa menjadi faktor pendorong keaktifan kader ke Posyandu.

Salah satu pendukung keberlanjutan Posyandu di wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Banjarmangu 2 adalah adanya dukungan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

yang kuat dari pemerintahan Desa dengan memberikan alokasi anggaran dan sarana prasarana Posyandu yang memadai dan kepala Desa rutin berkoordinasi baik dengan PKK maupun Forum Kesehatan Desa (FKD).Menurut Penelitian (Sistyanika et al., 2015) dukungan pemerintahan Desa menjadi faktor keberhasilan program kesehatan di Desa. Posyandu sebagai mitra pemerintahan Desa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah Desa. Dengan kesehatan menjadi prioritas di Desa, arah kebijakan pemerintahan Desa akan mendukung penyelenggaran Posyandu dengan sumber daya yang memadai, ini menjadi potensi keberlanjutan Posyandu.

2. Stabilitas Pendanaan

Dana atau anggaran biaya merupakan salah satu kunci keberhasilan program, setiap Posyandu mempunyai anggaran dana yang berbeda-beda. Ada yang murni swadaya masyarakat, murni pemerintah. Anggara Posyandu digunakan untuk operasional Posyandu, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan insentif kader (Sari et al., 2017). Keberlanjutan Posyandu di dua wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Puskesmas Banjarmangu 2, didukung dengan kebijakan tingkat Desa untuk memenuhi sumber pembiayaan Posyandu. Hal ini terlihat dari besarnya anggaran yang dialokasikan ke Posyandu. Sedangkan di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 alokasi anggaran ke Posyandu masih rendah di banding dengan Puskesmas Pagentan 2 dan Banjarmangu 2.

Dalam sistem manajemen keuangan publik mengacu kepada upaya untuk mendapatkan pendapatan atau sumber pembiayaan, mengalokasikan dana, melakukan pengeluaran hingga tahap audit. Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 Tentang pengelolaan Keuangan Desa, menyebutkan bahwa pengelolaan keuangan Desa harus menganut azas akuntabilitas, transparansi dan partisipasif (Emylia, 2019). Sumber pembiayaan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Posyandu dalam penelitian ini dari Dana Desa dan swadaya suka rela masyarakat. Alokasi Dana Desa untuk Posyandu jika di bandingkan dengan total dana Desa di wilayah Puskesmas Pagentan dan Banjarmangu 2 sudah mencapai 5%, ini yang mendukung keberlanjutan Posyandu didua wilayah Puskesmas. Akuntabilitas dimulai dari penyusunan anggaran yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) untuk rencana enam tahun, Rencana Kegiatan pembangunan (RKP) untuk rencana tahunan. Desa yang ada dalam penelitian ini telah menerapkan dengan baik prinsip partisipasif, ini dilihat dari proses perencanaan yang dijalankan sudah melibatkan keterwakilan tokoh masyarakat dan lembaga yang ada di Desa, keterwakilan Posyamdu dalam penyusunan perencanaan merupakan bagian dari PKK Desa, keterwakilan ini mendorong dana Posyandu menjadi salah satu prioritas yang masuk dalam anggaran Desa.

Dana Desa yang diluncurkan pertama kali pada tahun 2015, dimana salah satu prioritas dana Desa adalah layanan sosial dasar bidang kesehatan. Posyandu sebagai salah satu bentuk layanan sosial dasar mendapatkan alokasi dana bersumber dana desa (Kemendesa PDTT, 2019) dan sejak tahun 2017 dengan adanya kebijakan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 48 Tentang Pedoman Pemberian Bantuan Keuangan Kepada pemerintah desa Di Provinsi Jawa Tengah, sebagian Desa mengalokasikan bantuan keuangan provinsi untuk Posyandu, ini menambah alokasi sumber pembiayaan Posyandu.

Dalam penelitian ini stabilitas pendanaan Posyandu dari Dana Desa menjadi salah satu aspek praktik baik keberlanjutan Posyandu. Sejalan dengan penelitian (Nugraheni & Hartono, 2018) dukungan dana menjadi salah satu aspek keberlanjutan sebuah program. Pendanaan yang terbatas dan tidak stabil adalah salah satu faktor

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

program kesehatan masyarakat tidak mendapatkan hasil sesuai tujuan. Sumber pembiayaan posyandu salah satunya di pergunakan untuk memberikan insentif kepada kader. Imbalan menjadi salah satu motivasi yang dapat meningkatkan kinerja kader Posyandu. Dengan kader yang semangat dalam melaksanakan tugas dengan optimal keberlangsungan dan kinerja Posyandu diharapkan terus meningkat (Sumampow et al., 2019).

3. Kemitraan

Pos Pelayanan Terpadu dalam pelaksanaannya banyak instansi yang seharusnya berperan baik sebagai pembina maupun pelaksana tehnis di Posyandu. Kemitraan Posyandu dalam Penelitian ini sudah terbentuk Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) tingkat kabupaten dan kecamatan dan kelompok kerja (Pokja) tingkat desa. Sudah ada kerjasama yang baik antara Dispermades dan Dinas Kesehatan. Pembinaan yang dilakukan Dispermades adalah penguatan kelembagaan Posyandu dan Dinas Kesehatan secara Tehnis Posyandu. Instansi yang tersebut dalam Pokjanal Posyandu Kabupaten belum semua secara aktif terlibat pembinaan ke Posyandu.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Instansi selain Dispermades dan Dinas Kesehatan pembinaan ke Posyandu minimal setahun sekali pada waktu lomba Posyandu di manfaatkan untuk sekaligus Pembinaan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2007 tentang pedoman pembentukan Kelompok Kerja Operasional pembinaan Pos Pelayanan Terpadu. Pokjanal Posyandu adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya adalah mempunyai keterkaitan dengan pembinaan, penyelenggaraan/ pengelolaan Posyandu yang berkedudukan di Pusat, Provinsi, kabupaten dan kecamatan. Kelompok Kerja Posyandu yang di sebut Pokja Posyandu adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya adalah mempunyai keterkaitan dengan pembinaan, penyelenggaraan/ pengelolaan Posyandu yang berkedudukan di desa.

Pendampingan atau pembinaan merupakan salah satu strategi keberhasilan dalam pemberdayaan masyarakat, dengan adanya interaksi antara pembina dan masyarakat untuk secara bersama-sama menghadapi tantangan (Syahputra, 2018). Pembinaan merupakan kegiatan prioritas yang direncanakan dan berkesinambungan dengan tujuan untuk meningkatkan hasil kegiatan. Pembinaan Posyandu perlu dilakukan agar Posyandu dapat berfungsi dengan baik. Serta pembinaan merupakan salah satu upaya pengarahan dengan memberikan petunjuk serta saran, setelah menemukan alasan dan keluhan pelaksana dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi. Oleh karena itu, fungsi pembinaan dari pemerintah perlu dikoordinasikan dan diorganisasikan. Kelembagaan yang mengkoordinasikan fungsi pembinaan dari pemerintah tersebut diorganisasikan melalui wadah Kelompok Kerja Operasional Posyandu (Pokjanal Posyandu), sedangkan di tingkat Desa/Kelurahan dikoordinasikan melalui Pokja Posyandu (Mardjan et al., 2016).

Salah satu bentuk pembinaan Posyandu yang dilaksanakan dari fungsi kemitraan dalam penelitian ini adalah adanya kerjasama antara

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Dispermades dan PPKB dan Dinas Kesehatan sebagai bagian dari Pokjanal Posyandu

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kabupaten melakukan pembinaan kepada Bidan Desa dan Kader terkait dengan sistem perencanaan tingkat Desa dan anggaran Posyandu yang dapat di usulkan dalam perencanaan Desa, ini sejalan dengan penelitian (Asriyani et al., 2017) peran Pokjanal sebagai wadah kemitraan dalam penyelenggaraan Posyandu sangat penting, salah satu fungsi Pokjanal/Pokja Posyandu adalah melakukan Pembinaan.

Dalam penelitian ini Pokja Posyandu Desa di wilayah Puskesmas Pagentan 2 sudah terbentuk, Pokja Posyandu Desa ini yang ikut melakukan pembinaan dalam penyelenggaraan Posyandu. Pokja Posyandu Desa di dua wilayah Puskesmas Banjarmangu 2 dan Banjarnegara 1 belum terbentuk. Kemitraan merupakan kerjasama tim, untuk menilai keberhasilan kemitraan dapat dilihat berdasarkan aktifnya peran serta pihak yang terlibat. Kemitraan harus dijalankan dengan harmonis dan koordinasi yang baik antara individu maupun kelompok yang bermitra. Prinsip pemberdayaan masyarakat adalah menumbuhkan peran serta dan kemampuan untuk mengembangkan dirinya atau kelompok. Oleh karena itu, perlu adanya peran fasilitator yang bekerjasama dengan masyarakat dalam rangka mewujudkan peran serta masyarakat dengan memberikan pengarahan dan motivasi kegiatan sehingga masyarakat mampu bekerja untuk masyarakat di wilayahnya (Arifada & Rochmah, 2015)

4. Organisasi

Organisasi Posyandu dalam penelitian ini belum menjadi Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD), Posyandu masih menjadi bagian pokja empat PKK desa. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa dalam pasal enam menyebutkan Pos Pelayanan Terpadu adalah salah satu LKD yang harus dimiliki desa. Tugas LKD Posyandu disebutkan dalam pasal tujuh ayat empat adalah

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

membantu kepala desa dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat desa, dengan ditetapkannya Posyandu sebagai LKD Posyandu mempunyai kewenangan ikut serta dalam perencanaan desa dan mempunyai

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

keterwakilan dalam forum pembangunan tingkat desa seperti musyawarah pembangunan desa.Peraturan daerah yang terkait dengan LKD tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Banjarnegara Nomor 19 Tahun 2019 tentang Penataan Lembaga kemasyarakatan Desa.

Dari hasil penelitian di tiga wilayah Puskesmas, regulasi tentang organisasi Posyandu belum tersosialisasi sampai dengan pemerintahan desa, bidan desa dan kader sehingga kelembagaan Posyandu belum mengacu regulasi, sehingga Posyandu masih perlu diperkuat dengan Peraturan Desa yang menetapkan Posyandu sebagai salah satu Lembaga kemasyarakatan Desa (LKD). Menurut (Kementerian Kesehatan, 2011) salah satu tujuan revitalisasi Posyandu adalah pemantapan kelembagaan Posyandu. Dengan kelembagaan Posyandu yang kuat di harapkan keberlangsungan Posyandu akan baik dan dapat mencapai tujuan.

Implementasi kebijakan penataan Lembaga kemasyarakatan Desa (LKD) ini menjadi penting menempatkan Desa/Kelurahan sebagai garda terdepan dalam penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, pemberdayaan masyarakat dengan keterlibatan seluruh elemen masyarakat (Rowa & Aser, 2019). Dengan ditetapkannya Posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa berimplikasi Posyandu mempunyai keterwakilan dalam penyusunan anggaran di Desa dan mengelola anggaran sendiri, diharapkan penyusunan perencanaan Posyandu sesuai dengan kebutuhan yang akan menjamin keberlanjutan Posyandu.

5. Evaluasi

Evaluasi program penting dilaksanakan sebagai upaya untuk mengumpulkan informasi tentang pelaksanaan kebijakan, dilakukan secara berkesinambungan disuatu organisasi dengan melibatkan sekelompok orang bermanfaat dalam pengambilan keputusan.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Pelaksanaan Posyandu perlu dilakukan evaluasi kegiatan secara berkala, evaluasi berfungsi untuk mengetahui keberhasilan program dan sebagai laporan untuk mengidentifikasi masalah(Sari et al., 2017). Kriteria evaluasi menurut Dunn ada enam yaitu efektifitas adalah berkenaan dengan apakah suatu kebijakan yang dilaksanakan mencapai hasil yang diharapkan, efisiensi dikaitkan dengan perhitungan biaya, kebijakan dengan efektifitas tinggi dan biaya kecil, kecukupan diartikan seberapa jauh efektifitas memuaskan kebutuhan atau mengatasi masalah, perataan adalah konsep keadilan dalam mendistribusikan biaya dan manfaat, responsifitas seberapa jauh kebijakan dapat memenuhi kebutuhan sasaran atau masyarakat, dan variabel evaluasi keenam adalah ketepatan apakah tujuan kebijakan sudah tepat sasaran(Nilasari, 2017). Pelaksanaan evaluasi Posyandu salah satunya adalah evaluasi pelaporan keuangan. Menurut (Dura, 2016) laporan keuangan adalah laporan terstruktur mengenai posisi keuangan dan transaksi yang di lakukan oleh suatu entitas pelaporan. Evaluasi keuangan dalam penelitian ini dilaksanakan secara berjenjang, dari PKK Desa melakukan pemeriksaan pelaporan keuangan oleh bendahara Posyandu dan bendahara Desa selaku penanggung jawab keuangan di Desa. Hasil evaluasi Posyandu secara keseluruhan sebagai bahan analisis program dalam menyusun rencana tindak lanjut dan sebagai bahan advokasi dalam mengidentifikasi peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu.

6. Komunikasi

Keberadaan dan keaktifan forum Desa adalah salah satu kunci keberhasilan pemberdayaan di Desa(Sistyanika et al., 2015) di wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Puskesmas Banjarmangu 2, Forum Kesehatan Desa menjadi forum komunikasi yang dimanfaatkan untuk melakukan koordinasi masalah kesehatan di Desa termasuk Posyandu

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

dengan berbagai elemen yang ada di masyarakat Desa. Di dalam FKD pembahasan masalah kesehatan di Desa, melakukan analisis masalah dan rencana tindak lanjut penyelesaian, dari hasil pembahasan di forum FKD sebagai bahan dalam musyawarah pembangunan di Desa bidang kesehatan sehingga usulan perencanaan kegiatan dan anggaran dapat disusun dan diusulkan. Sedangkan di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 belum terbentuk FKD, usulan perencanaan dan anggaran hanya dari kader masuk di

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

PKK Desa/Kelurahan, sehingga usulan perencanaan terkadang tidak sesuai dengan analisis kebutuhan dan adanya salah persepsi antara pemerintahan Desa/Kelurahan dengan kader Posyandu.

Strategi komunikasi dalam penelitian ini di tiga wilayah Puskesmas melalui pertemuan seperti pertemuan PKK, pertemuan musyawarah Desa, pertemuan Lokakaryamini lintas sektor tingkat Puskesmas. Penyelenggaraan Posyandu yang melibatkan banyak instansi diperlukan kerja tim yang kuat. Menurut(Devito, 2015) efektifitas kerja tim merupakan yang paling penting dalam kinerja kelompok. Efektifitas kerja tim mengharuskan setiap individu dapat berinteraksi dengan cara yang positif dan efektif, menekankan komunikasi sebagai dasar berbagi pengetahuan.

Terdapat bukti empiris, dalam suatu tim dengan hubungan interpersonal yang baik, hubungan kerja akan selalu sehat sehingga mampu merespon ide sesama anggota, mengelola emosi dan menerima pendapat yang berbeda sehingga efektifitas tim terwujud(Aguado et al., 2018). Kegagalan tim dalam berkomunikasi menjadi penyebab utama kegagalan suatu pekerjaan, dan tingginya kesalahan berhubungan dengan disfungsional kerja tim dan komunikasi(Banarjee et al., 2016)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dukungan Politik

   Dukungan dari pemerintahan Desa dengan mendukung anggaran dan sarana prasarana Posyandu, dukungan secara tehnis dari bidan Desa atau Puskesmas. Di wilayah Posyandu pedesaan dukungan masyarakat lebih besar dengan aktif berpartisipasi hadir ke Posyandu.

2. Kemitraan

   Kemitraan sudah ditetapkan Keputusan Bupati Banjarnegara Nomor 955.7/236 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pos Pelayanan Terpadu Kabupaten Banjarnegara tahun 2020, Bupati sebagai penasehat, sekertaris daerah sebagai ketua dan anggota terdiri dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kabupaten Banjarnegara seperti Dispermades dan PPKB, Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian dan Peternakan, Dinas Pendidikan, Baperlitbang, PKK dan Dinas Sosial. Pokjanal Kecamatan sudah terbentuk dengan Keputusan Camat dan Pokja Posyandu Desa sudah terbentuk di wilayah Posyandu Puskesmas Pagentan sedangkan di dua wilayah Puskesmas Banjarmangu 2 dan Banjarnegara 1 belum terbentuk.

3. Stabilitas Pendanaan

   Sumber pembiayaan Posyandu didukung dari dana Desa/Kelurahan dan masih ada swadaya masyarakat dalam bentuk pohon Posyandu yaitu petani salak menyumbangkan satu pohon untuk

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Posyandu atau kaleng Posyandu. Dana Desa di dua wilayah Puskesmas Pagentan 2 dan Banjarmangu 2 sangat mendukung keberlanjutan Posyandu dan menjadi sumber pembiayaan utama Posyandu. Di wilayah Puskesmas Banjarnegara 1 sebagian besar wilayah Kelurahan, sumber pembiayaan dari pemerintah terbatas.

4. Kapasitas Organisasi

   Organisasi Posyandu yang terbentuk di tiga wilayah Puskesmas belum mengacu kepada Permendagri Nomor 18 Tahun 2018, dimana Posyandu merupakan Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) yang harus ditetapkan dengan Peraturan Desa, sedangkan Posyandu di Kabupaten Banjarnegara masih ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Desa dan belum menjadi LKD.

5. Evaluasi

   Pelaksanaan evaluasi kinerja Posyandu rutin di laksanakan di tiga wilayah Puskesmas, pelaporan dari kader, bidan Desa, Puskesmas. Hasil evaluasi dibahas untuk melakukan analisis masalah dan hambatan Posyandu sebagai dasar perencanaan. Evaluasi Pokjanal baik tingkat Kabupaten dan tingkat kecamatan belum rutin dilaksanakan.

6. Komunikasi

   Strategi Komunikasi dilaksanakan melalui pertemuan dalam forum tingkat Desa, Puskesmas maupun di tingkat Kabupaten. Pelaksanaan komunikasi melibatkan semua unsur dalam penyelenggaraan Posyandu

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan saran atau rekomendasi yang diberikan adalah sebagai berikut:

1. Dispermades dan PPKB Kabupaten Banjarnegara

   Segera melakukan sosialisasi Permendagri No 18 Tahun 2018 Tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa kepada pemerintahan Desa.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara

   Perlu memperkuat Bidan di Desa melalui pelatihan perencanaan Desa dan melakukan sosialisasi buku saku pemanfaatan Dan Desa bidang kesehatan kepada bidan Desa dan petugas promosi kesehatan di Puskesmas.

3. Kepala Desa di wilayah Kabupaten Banjarnegara

   Menetapkan Posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa melalui Keputusan Kepala Desa

4. Posyandu di daerah lain

5. Kemitraan Posyandu dalam Pokjanal perlu diperkuat, Posyandu didorong menjadi Lembaga kemasyarakatan Desa, melalui komunikasi yang efektif Puskesmas/ bidan desa melakukan advokasi kepada pemerintahan Desa sebagai sistem politik tingkat Desa untuk mendukung Posyandu, sehingga sumber pembiayaan Posyandu menjadi salah satu prioritas dalam perencanaan di Desa, dengan anggaran yang cukup dapat mendukung keberlanjutan Posyandu.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

6. Untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan kajian aspek lain terkait keberlanjutan Pos Pelayanan terpadu, seperti aspek perencanaan strategi Posyandu dan aspek adaptasi program.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR PUSTAKA

Aguado, D., Rico, R., Manzaranes, M., & Salas, E. (2018). Teamwork Competency Test: A step forward on measuring teamwork competencies. *Group Dynamic: Theory, Research and Practice, American Psychological Association*, *18(2)*, 101–121.

Arifada, A. Y., & Rochmah, T. N. (2015). Analisis Sistim Kemitraan Dalam Program Imunisasi Berdasarkan Peran Perangkat Desa, Bidan Desa, Dan Masyarakat. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, *3*, 139–150.

Asriyani, W., Suryawati, C., & Fatmasari, E. (2017). Analisis Pelaksanaan Revitalisasi Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayam Sari Kota Semarang (Studi Kasus Di Kelurahan Sambirejo). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *5*(1), 133–141.

Balkan, O. (2016). Between Civil Society and The State: Bureaucratic Competence and Cultural Mediation Among Muslim Undertakers In Berlin. *Journal of Intercultural Studies*, *32(2)*.

Banarjee, A., Slagle, J. M., Mercaldo, N. D., Booker, R., & Weinger, M. B. (2016). A simulation-based curriculum to introduce key teamwork principles to entering medical students. *BMC Medical Education*, *16*, 295.

Blasinsky, M., Goldman, H. H., & Unutzer, J. (2006). Project Impact: A Report On barriers and Facilitators to Sustainability. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Service Research*, *33 No 6*.

Calhoun, A., Mainor, A., Moreland, Russel, S., Maier, R. C., Brossart, L., & Luke, D. . (2014). *Peer Reviewed Using the program Sustainability*.

Cooper, B. R. (2017). *How Can We Keep It Going? Key Ingredients For Evidance Based Program Sustainability*.

Creswell, J. W. (2014). *Research Design, Qualitative, Quantitatif and Mixed methode Approach Fourth*. SAGE Publication inc.

Dattalo, M., Wise, M., Ford, J. H., Abramsons, B., & Mahoney, J. (2016). Essential Resources For Implementation and Sustainability of Evidence- Based Health Promotion Programs: A Mixed Methods Multi- Site Case Study. *Journal Community Health*, *42*, 358–368.

Devito, J. A. (2015). Human Communication: The Basic Course (13th ed). *NY, USA: Pearson Education*.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara*.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Dura, J. (2016). Pengaruh Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Alokasi Dana Desa, Kebijakan Desa dan Kelembagaan Desa Terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Jideka*, *10*, 26–32.

Emylia, L. (2019). Pengaruh Akuntabilitas Pengelolaan Keuangan Desa, Kebijakan Desa, Kelembagaan Desa Terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Dan Riset Akuntansi*, *8 No 6*.

Fatimah, N. (2016). *Analisis Alokasi Anggaran Dana Kesehatan Posyandu Balita Kelurahan Sawang*.

Fauziah, Mardjan, & Hernawan, A. D. (2013). Hubungan Antara Faktor Reinforcing Dan Aksesibilitas Posyandu Dengan Kunjungan Ibu Membawa Anak Balita Ke Posyandu Di Desa Rasau Jaya 1. *Jurnal Mahasiswa Penelitian Kesehatan*.

Fehr, Rainer, Viliani, Fransesca, Nowacki, Julia, Martuzi, & Marco. (2014). *Health In Impack Assesment Denmark*.

Hushie, M., Omenyo, C. N., Van den berg, J. J., & Lally, M. A. (2016). State Civil Society Patnership for Hiv/AIDs Treatment and Prevention in Ghana Exploring Factors Associated With Successes and Challenges. *BMC Health Service Research*, *16(1)*.

Iwelunmor, J. (2016). Toward The sustainability Of Health Intervention Implemented in Sub sahara Africa: A Systematic Review and Conceptual Framework. *Implementation Science*. https://doi.org/x.doi.org/10.1186./s13102-016-0392-8

Johnson, Knowlton, Hays, Caro, Center, Hayden, Daley, & Charlotte. (2004). Building Capacity and Sustainable Prevention Innovation A Sustainability Planning Model. *Evaluation and Program Planning*, *27*, 135–147.

Kemendesa PDTT. (2019). *Peraturan Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No 11 Tahun 2019 Tentang Prioritas Pemanfaatan Dana Desa*.

Kemenkes. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.

Kemenkes. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.

Kementerian Kesehatan. (2011). *Pedoman Umum Posyandu*.

Lacerenza, N. ., Marlow, S. ., Tannenbaum, I. ., & Salas, E. (n.d.). Team development interventions: Evidence-based approaches for improving teamwork. *American Psychological Association*, *73 (4)*, 517–531.

Lessik, A., & Michener, V. (2015). Measuring Institutional Capacity. Recent Practices In Monitoring and Evaluation Tips. *Management*, *15*.

Luke, D.A, Calhoum, A., Robichatur, C. ., Elliott, M. ., & Moreland- Russell, S. (2014). *Peer Reviewed.The Program Sustainability Asssesment Too; A New Instrument for Public health Program Preventing Chronic Desease*.

Luke, Douglas A., Calhoun, A., Robichaux, C. B., Moreland-Russell, S., & Elliott, M. B. (2014). The program sustainability assessment tool: A new instrument

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

for public health programs. *Preventing Chronic Disease*, *11*(2014). https://doi.org/10.5888/pcd11.130184

Majidah, D. (2016). Evaluasi Pelaksanaan Program posyandu di Desa Kalirejo Kecamatan Dukun Kabupaten gresik (Studi Pada Pelaksanaan Program Peningkatan Gizi Balita). *Universitas Negeri Surabaya*.

Mardjan, Saleh, I., & Kusumawati, D. . (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Ambawang. *Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*.

Mendes, R., Plaza, V., & Wallerstein, N. (2014). Sustainability and Power in Health Promotion Community Based Participatory Research in a Reproductive Health Policy Case Study in New Mexico. *Global Health Promotion*, *vol 23 (1)*(1757–9759), 61–74.

Mendes, Rosilda, Plaza, Veronica, & Wallerstein, N. (2016). Sustainability and power in health promotion: comunity based participatory research in reproductive health policy case study in mexico. *Global Health Promotion*, *23*(1), 61–74. https://doi.org/10.1177/1757975914550255

Nilasari, M. . (2017). *Evaluasi Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Study Pada Posyandu Lansia Sekar Melati Di RW II Kelurahan Barata Jaya Kecamatan Gubeng Kota Surabaya)*.

Noor, M., Riyandi, M., Firdaus, & Yopiannor, F. Z. (2019). Model Penguatan Kapasitas Pemerintah Desa Sebagai Agenda Utama Optimasi Pengelolaan Desa Menuju Kemandirian (Studi Kasus Desa Maipe Kecamatan Paju Epat Kabupaten Barito Timur). *Jurnal Ilmu Administrasi Publik Dan Bisnis*, *3 No 1*.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rieneke Cipta.

Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). No Title. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *9*, 198–206.

Persoon, L. (2016). Faktors Influencing The Sustainability of Comunity Based Program: A Mixed Method Study. In *Master Health Education and Promotion*.

PMK. (2019). *Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 205/PMK.07/2019*.

Rowa, H., & Aser, F. (2019). Efektifitas Implementasi Kebijakan Penataan Lembaga Kemasyarakatan Rukun Tetangga dan Rukun Warga di Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Wahana Bhakti Praja*, *9 No. 1*(2301–6965), 95–108.

Sari, P., Nirmala, S. A., & Diah. (2017). Evaluasi Pelayanan Revitalisasi Posyandu dan Pelatihan Kader Sebagai Bentuk Pengabdian Masyarakat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Savaya, P., Spiro, S., & Elran-Barak. (2008). Sustainability of Social Program

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Comparative Case Study Analysis. *American Journal Evaluation*, *29*, 478–493.

Scheirer, M. A., & Dearing, J. . (2011). An Agenda For Research on The Sustainability Public Health program. *American Jurnal of Public Health*, *101 No 11*.

Schell, P., Luke, D. A., Scunley, M. W., Elliot, M. H., Hrebers, S. H., N.H, M., & Hunger, A. C. (2011). Public Health Program Capacity for Sustainability a New Framework. *Implementation Science*, *1*, 17.

Schell, Sarah, F., Luke, D. A., Schooley, Michael, W., Elliott, Michael, B., Herbers, Stephanie, H., Mueller, Nancy, B., Bunger, & Alicia, C. (2013). Public health program capacity for sustainability: A new framework. *Implementation Science*, *8*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-15

Shigayeva, A., & Coker, R. J. (2015). Communicable disease control programmes and health systems: An analytical approach to sustainability. *Health Policy and Planning*, *30*(3), 368–385. https://doi.org/10.1093/heapol/czu005

Sistyanika, A., Taufiq, A., & Abdulrahman, W. (2015). *Perbandingan Keberhasilan Implementasi Program Desa Dan Kelurahan Siaga Aktif Desa Nyalembeng Dan Desa Gambuhan Kabupaten Pemalang*. http://www.fisip.undip.ac.id

Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (25th ed.). Alfabeta.

Sumampow, C., Maramis, F. R. R., Korompis, G., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan antara Motivasi Kerja dan Imbalan dengan kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal KESMAS*, *8*(4), 13–19.

Syahputra, R. A. (2018). *Analisis Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Revitalisasi Posyandu , Pemberdayaan Nelayan Dan Bantuan Ekonomi Wirausaha Di Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan*. *6*, 82–90.

Tabak, R. G., Duggan, K., Smith, C., Aisaka, K., Moreland-Rusel, S., & Broncon, R. C. (2016). Assesing Capacity for Sustainability of Effective Program and Policies in Local Health Departemen. *Jurnal in Public Health and Policies*, *22*, 129–137.

Tkatchenko-Schmidt, E., Atun, R., Wall, M., Tobi, P., Schmidt, J., & Renton, A. (2010). Why do health systems matter? Exploring links between health systems and HIV response: a case study from Russia. *Health Policy and Planning*, *25*(4), 283–291. https://doi.org/10.1093/heapol/czq001

UNAIDs. (2014). *The Gap Report First Genewa, Joint United Nations Program Hiv/Aids*.

Whelan, Jihan, Love, Penelope, Pettman, Tahna, Doyle, Jodie, Both, Sue, Smith, Erin, & Elizabeth. (2014). Predicting Sustainability of Intervention Effect In Public Health Evidence: Identifying Key element To Provide Guidance. *Jurnal Of Public Health*, *36 No 2*.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Widyastuti, K., Mahendradhata, Y., & Padmawati, R. S. (2018). *Kapasitas keberlanjutan Program Kebun Gizi Mandiri Melalui Pemberdayaan Masyarakat Bersama Cita Sehat Foundation Di Dusun Karet,Desa Pleret,Bantul*. Universitas Gadjah Mada.

Yin, R. K. (2008). *Case Study Research: Design and Methods* (Fourth). Sage Publications Incoporated.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

INSTRUMEN PENELITIAN

KEBERLANJUTAN PROGRAM POS PELAYANAN TERPADU ERA PENERAPAN DANA DESA DI KABUPATEN BANJARNEGARA

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Saya, Sri Budi Utami,SKM, mahasiswa pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta akan melakukan penelitian yang berjudul "Keberlanjutan Program Pos Pelayanan Terpadu Era Penerapan Dana Desa di Kabupaten Banjarnegara". Penelitian ini merupakan penelitian dengan biaya mandiri.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keberlanjutan program posyandu di Kabupaten Banjarnegara.

Kami ingin mengajak Bapak/Ibu untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian.

Kami berharap Bapak/Ibu berkenan untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini sebagai subjek penelitian. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela sehingga tidak ada paksaan oleh siapapun untuk terlibat dalam penelitian ini.Apabila Bapak/Ibu memutuskan untuk berhenti saat penelitian ini berjalan, Bapak/Ibu tidak akan mendapat sanksi atau denda apapun karena keputusan ini diambil dengan mempertimbangkan hal yang terbaik bagi Bapak/Ibu.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu kami minta untuk berkenan menandatangani lembar persetujuan sebanyak dua rangkap yaitu satu untuk Bapak/Ibu simpan dan satu untuk arsip peneliti. Adapun prosedur penelitian selanjutnya, yaitu

1. Peneliti akan meminta kepada Bapak/Ibu untuk mengisi data identitas responden.
2. Peneliti akan melakukan wawancara, dalam wawancara ini bpk/ibu

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

dapat mengemukakan kebijakan-kebijakan, pengalaman dan unsur-unsur apakah unsur-unsur yang mendukung keberlanjutan program posyandu.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

C. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai subjek penelitian, Bapak/Ibu berkewajiban mengikuti petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Apabila ada yang belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D.Resiko dan Efek Samping

Penelitian ini tidak memberikan resiko dan efek samping apapun terhadap Bapak/Ibu sebagai subjek penelitian tetapi mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan

E.Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian memberikan informasi dan masukan untuk pengambilan kebijakan akan kapasitas keberlanjutan dalam menyusun rekomendasi peningkatan program posyandu.

E. Kerahasiaan Penelitian

Semua informasi yang berhubungan dengan identitas Bapak/Ibu sebagai subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas Bapak/Ibu sebagai subjek penelitian.

F. Kompensasi

Bapak/Ibu akan mendapatkan cenderamata dan uang sebesar Rp.50.000.

G. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi Tambahan

Bapak/Ibu, untuk tambahan informasi lainnya dipersilahkan menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini dengan menghubungi peneliti Yusrianti di nomor kontak Telp/WA: 081351507272 atau e-mail: sribudiutami@mail.ugm.ac.id

Bapak/Ibu juga dapat menanyakan tentang penelitian kepada Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan UGM. Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

Gedung Radiopoetro Lt 2 Sayap Barat, Jl. Farmako, Sekip Utara, Yogyakarta Telp: (0274) 588688 ext 17225, +62811-2666-869

Email: mhrec_fmugm@ugm.ac.id

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Budi Utami

NIM : 18/433565/PKU/17478

Minat : Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan

Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada

Dengan ini memohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden penelitian dengan judul "Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Era Penerapan Dana Desa".

Atas kesediaan bapak/ibu/saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Maret 2020

Peneliti,

Sri Budi Utami

NIM. 18/433565/PKU/17478

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 3. Informed Consent

MINAT KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAK
FAKULTAS KEDOKTERAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN
UNIVERSITAS GADJAH MADA YOGYAKARTA
PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :……..

Pendidikan terahir :……..

Pekerjaan :……..

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat dari penelitian ini yang dilakukan oleh saudari Sri Budi Utami, dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya *bersedia/tidak bersedia berpartisipasi menjadi subjek penelitian dalam penelitian " Keberlanjutan program Pos Pelayanan Terpadu Era Penerapan Dana Desa di Kabupaten Banjarnegara" dalam rangka menyusun tugas ahir S2 pada minat KMPK Prodi IKM Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa paksaan dari siapapun.

Banjarnegara…….2020

Peneliti Responden

Sri Budi Utami ……

(*Coret yang tidak perlu)

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

INSTRUMEN PENELITIAN

KEBERLANJUTAN PROGRAM POS PELAYANAN TERPADU ERA PENERAPAN DANA DESA DI KABUPATEN BANJARNEGARA

PANDUAN WAWANCARA

Informan : Kasie promkes, Kasie Kelembagaan,Pengelola program Puskesmas,Kepala Desa/Lurah, PKK dan Kader

No :

Tanggal :

I. Identitas Informan

Nama :
Pekerjaan/Jabatan:
Alamat :
Umur :
Pendidikan :

II. Pertanyaan wawancara Subjek Penelitian

Assalamualaikum Wr.Wb

Saya mahasiswa Fakultas Kedokteran,Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Minat Kebijakan dan manajemen Pelayanan Kesehatan UGM Yogyakarta.

Terimakasih atas kesediaan waktu yang diberikan. Posyandu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM), secara kuantitas perkembangan jumlah Posyandu sangat menggembirakan karena setiap desa ditemukan 3-4 Posyandu, namun ditinjau dari sisi kualitas masih banyak di

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

temukan masalah antara lain kurangnya sarana dan prasarana, ketrampilan atau pengetahuan kader, keaktifan kader, pelayanan Posyandu kurang karena keterbatasan anggaran. Sejak tahun 2015 dengan adanya dana desa dimana 10 % untuk pemberdayaan bidang kesehatan, salah satunya adalah Posyandu. Dari hasil studi pendahuluan jumlah Posyandu di kabupaten Banjarnegara 1547 Posyandu 98,4% Posyandu aktif, capaian D/S Kabupaten Banjarnegara di atas rata-rata nasional yaitu 82,2% dan merupakan kabupaten yang tidak menjadi lokus program *stunting* dengan rata-rata anggaran desa untuk operasional Posyandu minimal 10 juta per Posyandu, untuk itu perlu melihat bagimana keberlanjutan program Pos Pelayanan Terpadu era penerapan dana desa dari enam domain

1. Dukungan Lingkungan

Menurut pendapat Bapak/ibu dalam penyelenggaraan Posyandu darimana? (Probing : Dukungan instansi pemerintah, swasta, organisasi sosial, masyarakat)

2. Kapasitas Pendanaan

a. Dapatkah diceritakan tentang anggaran untuk program Posyandu?

   (Probing: Perencanaan anggaran, sumber anggaran, pengumpulan, pembayaran, pertanggung jawaban, monitoring dan evaluasi)

b. Untuk menjaga keberlanjutan pendanaan Posyandu bagaimana upaya yang dilakukan?apakah ada kontribusi swasta?swadaya masyarakat?

c. Bagaimana strategi yang akan di lakukan untuk mengatasi kekurangan anggaran program Posyandu?

3. Kemitraan

a. Apa yang bpk/Ibu ketahui struktur kemitraan Posyandu (probing : Pokjanal/Pokja, instansi terlibat dalam Pokjanal Posyandu,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

koordinasi/pertemuan antar instansi)

b. Menurut bpk/ibu bagaimana integrasi pembinaan ke Posyandu

c. Apakah ada kemitraan dengan pihak swasta pada program Posyandu?

4. Kapasitas organisasi

a. Apakah Yang bpk/ibu ketahui mengenai organisasi Posyandu (probing: dasar pembentukan Posyandu)

b. Bagaimana struktur Posyandu (probing: Pejabat menetapkan SK Posyandu, SK kader, Struktur terintegrasi BKB dan Pos Paud)

5. Evaluasi Program

a. Menurut bpk/ibu bagaimana pelaksanaan evaluasi Posyandu (probing: siapa yang melakukan evaluasi, proses evaluasi, seberapa sering waktu pelaksanaan evaluasi?

b. Menurut bpk/ibu bagaimana pencapaian indikator kinerja Posyandu lima tahun terahir?sejak ada dana Desa?

c. Apakah ada pemantauan atau pengawasan terhadap pelaksanaan kemitraan (Probing: Pertemuan Pokjanal, Pokja)

d. Bagaimana bpk/ibu menggunakan hasil evaluasi untuk penguatan program (Probing: pembahasan evaluasi, instansi yang terlibat dalam pembahasan hasil evaluasi, evaluasi menjadi dasar perencaan perbaikan)

6. Komunikasi

a. Menurut bapak/ibu bagaimana strategi komunikasi penyelenggaraan Posyandu (probing: bentuk pelaksanaan komunikasi, forum komunikasi yang ada, instansi/pihak yang aktif)

b. Apakah komunikasi yang telah dilakukan dapat meningkatkan peranan masing-masing stakeholder yang terlibat dalam Posyandu?

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Lampiran 5: Data Keuangan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

SALINAN

BUPATI BANJARNEGARA
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI BANJARNEGARA
NOMOR 13 TAHUN 2019

TENTANG

TATA CARA PEMBAGIAN DAN PENETAPAN RINCIAN DANA DESA SETIAP DESA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANJARNEGARA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 15 ayat (1) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 193/PMK.07/2018 tentang Pengelolaan Dana Desa, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Cara Pembagian dan Penetapan Rincian Dana Desa Setiap Desa;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

14	Mandiraja Kulon	843.508.000
15	Kebakalan	787.107.000
16	Mandiraja Wetan	862.790.000
IV	Kecamatan Purwanegara	
1	Kalitengah	1.067.761.000
2	Merden	983.041.000
3	Karanganyar	1.102.367.000
4	Kaliajir	1.102.509.000
5	Petir	1.407.664.000
6	Pucungbedug	1.096.921.000
7	Parakan	1.003.254.000
8	Mertasari	868.269.000
9	Danaraja	845.098.000
10	Purwonegoro	914.191.000
11	Kalipelus	920.502.000
12	Gumiwang	966.317.000
13	Kutawuluh	904.215.000
V	Kecamatan Bawang	
1	Wanadri	974.295.000
2	Kebondalem	1.197.786.000
3	Majalengka	1.195.939.000
4	Wiramastra	917.338.000
5	Kutayasa	791.387.000
6	Winong	869.481.000
7	Depok	768.726.000
8	Watuurip	816.759.000
9	Masaran	814.552.000
10	Serang	809.595.000
11	Mantrianom	907.796.000
12	Binorong	843.044.000
13	Joho	786.532.000
14	Bawang	788.052.000
15	Bandingan	777.999.000
16	Blambangan	846.285.000
17	Gemuruh	864.647.000
18	Pucang	885.450.000
VI	Kecamatan Banjarnegara	
1	Ampelsari	954.754.000
2	Tlagawera	1.105.910.000
3	Cendana	1.036.263.000
4	Sokayasa	878.552.000
VII	Kecamatan Sigaluh	
1	Pringamba	879.865.000
2	Sawal	870.942.000
3	Panawaren	956.660.000
4	Tunggara	793.337.000
5	Randegan	793.487.000
6	Bojanegara	845.801.000
7	Bandingan	764.367.000
8	Prigi	943.057.000
9	Gembongan	850.643.000
10	Kemiri	808.338.000
11	Karangmangu	794.739.000
12	Wanacipta	774.827.000

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

13	Sigaluh	764.255.000
14	Singamerta	788.905.000
VIII	Kecamatan Madukara	
1	Limbangan	785.410.000
2	Penawangan	775.675.000
3	Talunamba	829.016.000
4	Madukara	840.320.000
5	Kutayasa	776.479.000
6	Pekauman	834.292.000
7	Pagelak	860.262.000
8	Dawuhan	869.694.000
9	Bantarwaru	983.748.000
10	Sered	850.641.000
11	Petambakan	780.101.000
12	Rakitan	843.182.000
13	Blitar	847.053.000
14	Kaliurip	860.520.000
15	Karanganyar	777.998.000
16	Gununggiana	1.116.588.000
17	Clapar	871.077.000
18	Pakelen	827.707.000
IX	Kecamatan Banjarmangu	
1	Jenggawur	814.991.000
2	Banjarkulon	873.972.000
3	Banjarmangu	822.479.000
4	Rejasari	853.554.000
5	Kesenet	871.962.000
6	Kalilunjar	925.451.000
7	Sijeruk	809.394.000
8	Kendaga	878.883.000
9	Gripit	775.705.000
10	Pekandangan	866.643.000
11	Sigeblog	1.101.653.000
12	Paseh	954.051.000
13	Sipedang	1.056.459.000
14	Sijenggung	834.426.000
15	Beji	913.157.000
16	Prendengan	937.630.000
17	Majatengah	841.188.000
X	Kecamatan Wanadadi	
1	Kasilib	829.174.000
2	Tapen	794.143.000
3	Karangjambe	789.143.000
4	Wanadadi	786.065.000
5	Wanakarsa	835.243.000
6	Lemahjaya	1.272.194.000
7	Karangkemiri	928.064.000
8	Kandangwangi	890.470.000
9	Medayu	859.705.000
10	Linggasari	822.283.000
11	Gumingsir	790.949.000
XI	Kecamatan Rakit	
1	Pingit	992.423.000
2	Situwangi	1.004.692.000

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

13	Sigaluh	764.255.000
14	Singamerta	788.905.000
VIII	Kecamatan Madukara	
1	Limbangan	785.410.000
2	Penawangan	775.675.000
3	Talunamba	829.016.000
4	Madukara	840.320.000
5	Kutayasa	776.479.000
6	Pekauman	834.292.000
7	Pagelak	860.262.000
8	Dawuhan	869.694.000
9	Bantarwaru	983.748.000
10	Sered	850.641.000
11	Petambakan	780.101.000
12	Rakitan	843.182.000
13	Blitar	847.053.000
14	Kaliurip	860.520.000
15	Karanganyar	777.998.000
16	Gununggiana	1.116.588.000
17	Clapar	871.077.000
18	Pakelen	827.707.000
IX	Kecamatan Banjarmangu	
1	Jenggawur	814.991.000
2	Banjarkulon	873.972.000
3	Banjarmangu	822.479.000
4	Rejasari	853.554.000
5	Kesenet	871.962.000
6	Kalilunjar	925.451.000
7	Sijeruk	809.394.000
8	Kendaga	878.883.000
9	Gripit	775.705.000
10	Pekandangan	866.643.000
11	Sigeblog	1.101.653.000
12	Paseh	954.051.000
13	Sipedang	1.056.459.000
14	Sijenggung	834.426.000
15	Beji	913.157.000
16	Prendengan	937.630.000
17	Majatengah	841.188.000
X	Kecamatan Wanadadi	
1	Kasilib	829.174.000
2	Tapen	794.143.000
3	Karangjambe	789.143.000
4	Wanadadi	786.065.000
5	Wanakarsa	835.243.000
6	Lemahjaya	1.272.194.000
7	Karangkemiri	928.064.000
8	Kandangwangi	890.470.000
9	Medayu	859.705.000
10	Linggasari	822.283.000
11	Gumingsir	790.949.000
XI	Kecamatan Rakit	
1	Pingit	992.423.000
2	Situwangi	1.004.692.000

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

3	Gelang	923.899.000
4	Rakit	827.346.000
5	Adipasir	905.448.000
6	Bandingan	961.428.000
7	Kincang	971.514.000
8	Badamita	917.443.000
9	Tanjunganom	849.728.000
10	Luwung	798.459.000
11	Lengkong	940.131.000
XII	Kecamatan Punggelan	
1	Sambong	1.455.414.000
2	Danakerta	965.439.000
3	Klapa	1.257.206.000
4	Kecepit	885.268.000
5	Karangsari	981.505.000
6	Tribuana	887.431.000
7	Sawangan	1.114.248.000
8	Sidarata	1.261.271.000
9	Badakarya	1.031.755.000
10	Punggelan	1.032.086.000
11	Jembangan	1.417.038.000
12	Purwasana	1.037.118.000
13	Petuguran	1.151.207.000
14	Bondolharjo	1.059.086.000
15	Tanjungtirta	1.206.115.000
16	Tlaga	1.117.749.000
17	Mlaya	1.107.223.000
XIII	Kecamatan Karangkobar	
1	Paweden	1.086.654.000
2	Gumelar	796.101.000
3	Purwodadi	1.151.972.000
4	Sampang	1.145.565.000
5	Slatri	1.219.077.000
6	Pagerpelah	1.175.157.000
7	Pasuruhan	1.117.817.000
8	Karanggondang	1.222.344.000
9	Jlegong	852.854.000
10	Ambal	1.223.612.000
11	Binangun	1.131.537.000
12	Karangkobar	925.567.000
13	Leksana	861.692.000
XIV	Kecamatan Pagentan	
1	Larangan	831.636.000
2	Karangnangka	851.836.000
3	Aribaya	801.108.000
4	Nagasari	897.847.000
5	Gumingsir	1.175.887.000
6	Sokaraja	848.053.000
7	Kayuares	920.703.000
8	Metawana	1.123.339.000
9	Kalitlaga	895.266.000
10	Karekan	917.423.000
11	Plumbungan	934.721.000
12	Pagentan	998.774.000

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

13	Kasmaran	839.975.000
14	Majasari	924.704.000
15	Babadan	1.346.667.000
16	Tegaljeruk	1.229.421.000
XV	Kecamatan Pejawaran	
1	Kalilunjar	916.816.000
2	Karangsari	1.157.176.000
3	Sarwodadi	1.130.357.000
4	Grogol	930.611.000
5	Giritirta	1.165.347.000
6	Biting	1.197.409.000
7	Tlahap	1.382.018.000
8	Dermayasa	1.228.059.000
9	Pejawaran	1.137.793.000
10	Penusupan	971.418.000
11	Ratamba	966.771.000
12	Sidengok	1.161.842.000
13	Pegundungan	930.704.000
14	Beji	872.257.000
15	Semangkung	1.238.539.000
16	Condongcampur	955.145.000
17	Gembol	840.659.000
XVI	Kecamatan Batur	
1	Batur	1.568.883.000
2	Sumberejo	1.013.479.000
3	Pasurenan	978.043.000
4	Pekasiran	1.277.202.000
5	Kepakisan	963.685.000
6	Bakal	975.381.000
7	Karangtengah	1.004.379.000
8	Dieng Kulon	796.495.000
XVII	Kecamatan Wanayasa	
1	Karangtengah	994.395.000
2	Suwidak	1.025.732.000
3	Bantar	1.078.324.000
4	Pandansari	1.232.801.000
5	Pagergunung	1.094.879.000
6	Dawuhan	992.338.000
7	Kubang	1.105.800.000
8	Susukan	1.141.061.000
9	Wanayasa	1.122.762.000
10	Pesantren	1.002.771.000
11	Balun	1.224.761.000
12	Tempuran	1.025.616.000
13	Wanaraja	1.373.302.000
14	Jatilawang	1.188.624.000
15	Legoksayem	803.368.000
16	Kasimpar	866.600.000
17	Penanggungan	1.046.249.000
XVIII	Kecamatan Kalibening	
1	Kalibening	952.619.000
2	Asinan	1.313.318.000
3	Sembawa	954.321.000

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

4	Kalibombong	1.237.154.000
5	Majatengah	925.687.000
6	Kalisat Kidul	1.151.555.000
7	Sirukem	988.392.000
8	Kertosari	1.337.836.000
9	Sidakangen	909.258.000
10	Sikumpul	891.720.000
11	Gununglangit	957.694.000
12	Bedana	944.157.000
13	Sirukun	920.886.000
14	Karanganyar	1.266.797.000
15	Plorengan	1.342.499.000
16	Kasinoman	1.541.591.000
XIX	Kecamatan Pandanarum	
1	Pandanarum	1.233.615.000
2	Sinduaji	1.161.610.000
3	Pasegeran	1.261.199.000
4	Pingit Lor	1.147.191.000
5	Lawen	1.265.588.000
6	Sirongge	1.263.235.000
7	Pringamba	1.161.543.000
8	Beji	1.152.930.000
XX	Kecamatan Pagedongan	
1	Pagedongan	1.105.975.000
2	Gunungjati	895.376.000
3	Twelagiri	989.961.000
4	Kebutuhduwur	988.631.000
5	Kebutuhjurang	1.105.614.000
6	Pesangkalan	1.350.166.000
7	Duren	1.295.424.000
8	Lebakwangi	1.219.029.000
9	Gentansari	1.158.965.000
TOTAL		262.654.461.000

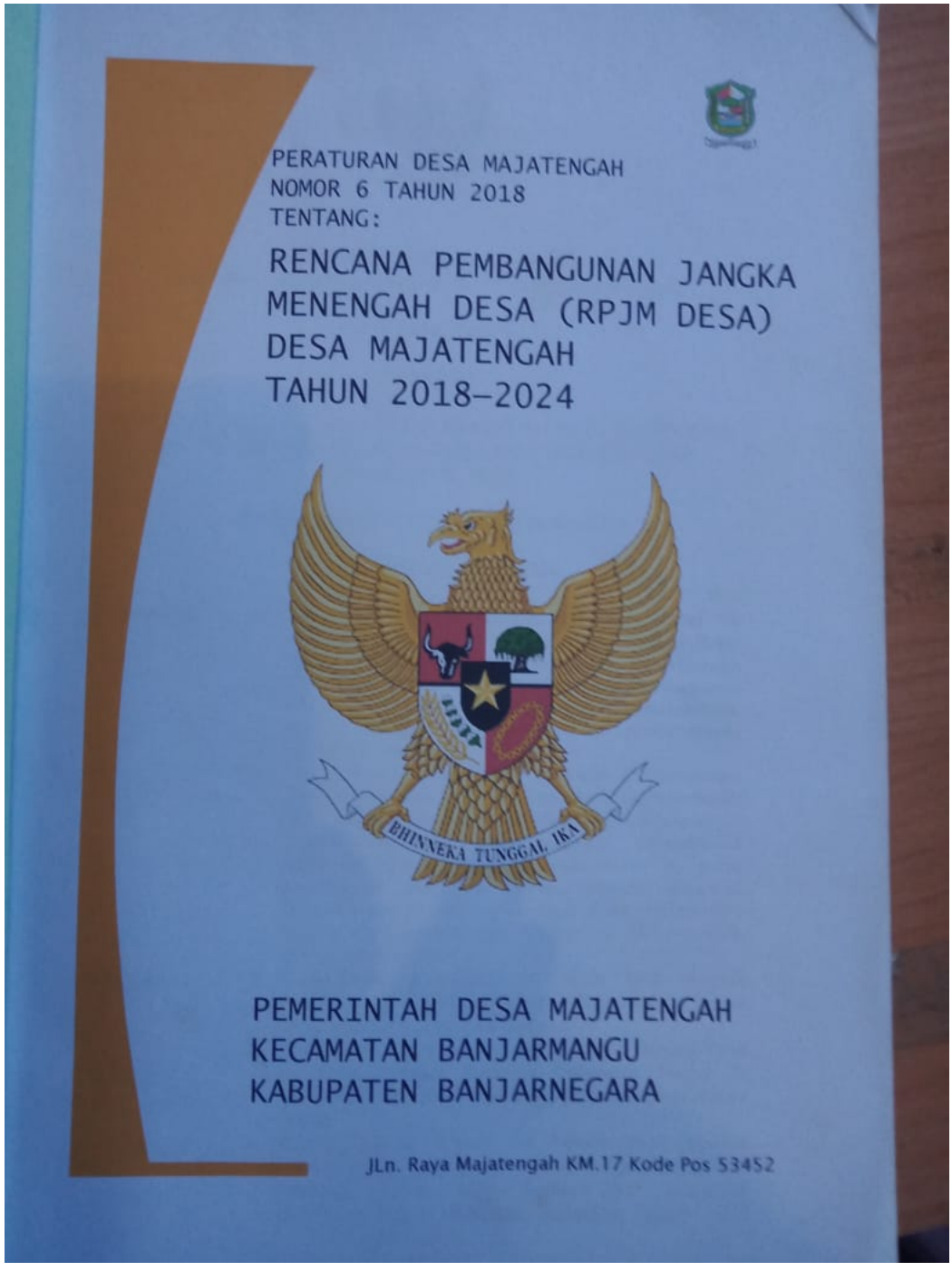
BUPATI BANJARNEGARA,

Cap ttd,

BUDHI SARWONO

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., PhD
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

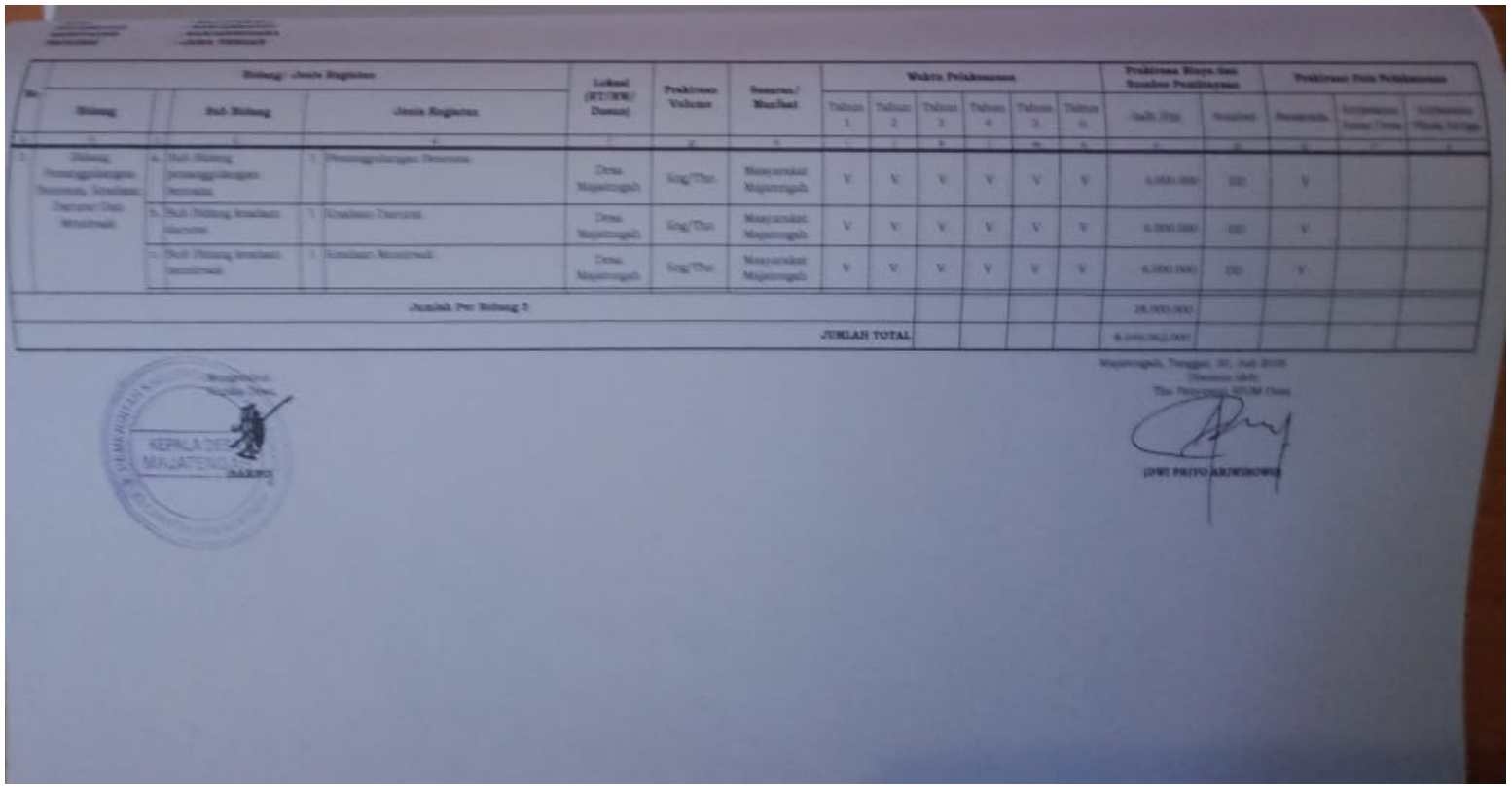
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DESA : MAJATENGAH
KECAMATAN : BANJARMANGU
KABUPATEN : BANJARNEGARA
PROVINSI : JAWA TENGAH

No	Bidang/ Jenis Kegiatan			Lokasi (RT/RW/ Dusun)	Prakiraan Volume	Sasaran/ Manfaat	Waktu Pelaksanaan						Prakiraan Biaya dan Sumber Pembiayaan		Prakiraan Pola Pelaksanaan		
	Bidang	Sub Bidang	Jenis Kegiatan				Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5	Tahun 6	Jmlh (Rp)	Sumber	Swakelola	Kerjasama Antar Desa	Kerjasama Pihak Ketiga
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r
			2 Penyelenggaraan Posyandu	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa	V	V	V	V	V	V	18.000.000	ADD/DD	V		
			3 Penyuluhan dan Pelatihan Bidang Kesehatan	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa	V	V	V	V	V	V	6.000.000	ADD/DD	V		
			4 Penyelenggaraan Desa Siaga Kesehatan	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa	V	V	V	V	V	V	3.000.000	DD	V		
			5 Pengadaan Bersama atau Bina Keluarga Balita (BKB)	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa	V	V	V	V	V	V	3.000.000	ADD/DD	V		
			6 Pembinaan dan Pengawasan Upaya Kesehatan Tradisional	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa		V					2.000.000	ADD/DD	V		
			7 Pemeliharaan Sarana/Prasarana Posyandu dan PKD	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa	V	V	V	V	V	V	3.000.000	DD	V		
			8 Pembangunan/Rehabilitasi/Penunjukan/ Pengadaan Barang/ Prasarana Posyandu/ Polindes/PKD	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa	V	V	V	V	V	V	5.000.000	DD	V		
			9 Pengadaan/pembangunan/pengembangan / pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kesehatan/ Air Bersih /sanitasi/kebersihan lingkungan/jambanisasi/mandi, cuci, kakus (MCK)	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa	V	V	V	V	V	V	45.000.000	DD	V		
			10 Pengadaan/pembangunan/pengembangan /pemeliharaan sarana prasarana model untuk Ambulance Desa	Desa Majatengah	1 Paket	Masyarakat Desa			V				150.000.000	DD	V		
			11 Pengadaan/pembangunan/pengembangan / pemeliharaan sarana prasarana alat bantu penyandang disabilitas/panti) rehabilitasi penyandang disabilitas	Desa Majatengah	Keg/Thn	Masyarakat Desa				V			30.000.000	DD	V		
	c Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	1 Pemeliharaan Jalan Desa		Dusun 1 dan Dusun II	Keg/Thn	Masyarakat Majatengah	V	V	V	V	V	V	100.000.000	DD	V		
		2 Pemeliharaan Jalan Lingkungan Permukiman		Dusun 1 dan Dusun II	Keg/Thn	Masyarakat Majatengah	V	V	V	V	V	V	300.000.000	DD	V		

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

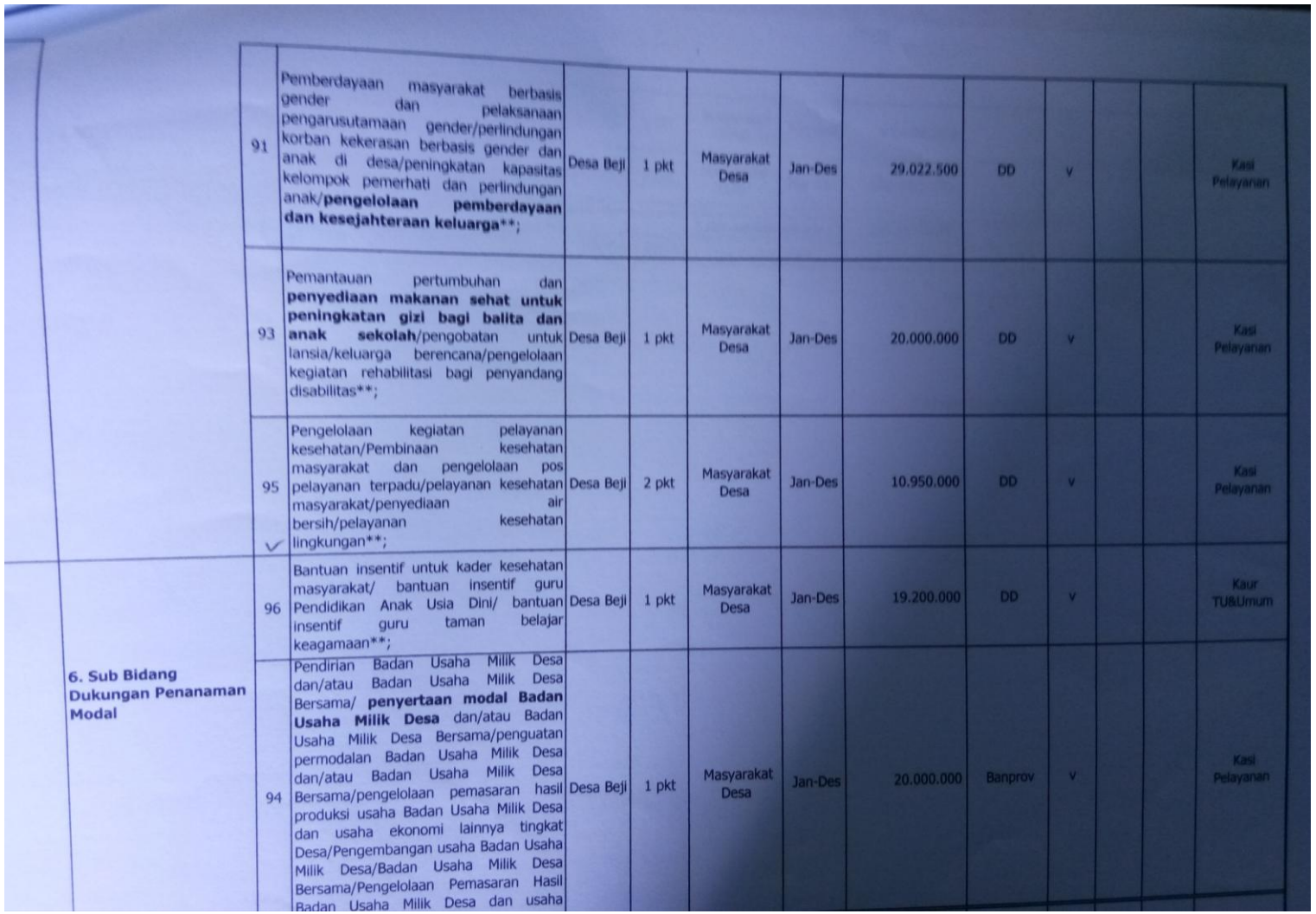
PERUBAHAN RENCANA KERJA PEMERINTAH DESA BEJI (RKP - DESA)

DESA : BEJI
KECAMATAN : BANJARMANGU
KABUPATEN : BANJARNEGARA
PROVINSI : JAWA TENGAH

Bidang/Sub Bidang/Kegiatan				Lokasi	Volume	Sasaran / Manfaat	Waktu Pelaksanaan	Biaya Dan Sumber Pembiayaan		Pola Pelaksanaan			Rencana Pelaksana Kegiatan
Bidang	Sub. Bidang		Kegiatan					Biaya	Sumber Pembiayaan	Swakelola	Kerjasama Antar Desa	Kerjasama Pihak ketiga	
b	c		d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n
BIDANG PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DESA	1. Sub Bidang penyelenggaraan belanja penghasilan tetap, tunjangan dan operasional pemerintahan Desa	01	Penyediaan Penghasilan Tetap dan Tunjangan Kepala Desa	Pemdes Beji	1 Th	Kades & Perangkat Desa	Jan-Des	49.300.000	ADD & PAD	v			Kasi Pemerintahan
		02	Penyediaan Penghasilan Tetap dan Tunjangan Perangkat Desa	Pemdes Beji	1 Th	Kades & Perangkat Desa	Jan-Des	291.119.000	ADD & PAD	v			Kasi Pemerintahan
		03	Penyediaan Jaminan Sosial bagi Kepala Desa dan Perangkat Desa	Pemdes Beji	1 Th	Kades & Perangkat Desa	Jan-Des	23.389.662	ADD & BKK	v			Kasi Pemerintahan
		04	Penyediaan Operasional Pemerintah Desa	Pemdes Beji	1 Th	Pemerintah Desa	Jan-Des	57.391.167	BPH,ADD,Silpa ADD,Silpa DD,Bunga Bank	v			Kasi Pemerintahan
		05	Penyediaan Tunjangan BPD	Pemdes Beji	1 Th	Lembaga Desa	Jan-Des	18.600.000	ADD	v			Kasi Pemerintahan
		06	Penyediaan operasional BPD	Pemdes Beji	1 Th	Lembaga Desa	Jan-Des	2.000.000	Silpa ADD	v			Kaur TU&Umum
		07	Penyediaan Insentif/Operasional RT/RW	Pemdes Beji	1 Th	Lembaga Desa	Jan-Des	7.308.000	BPH	v			Kaur TU&Umum
	4. Sub Bidang Tata Praja Pemerintahan, Perencanaan, Keuangan dan Pelaporan	96	Pengisian, penetapan, mutasi dan pemberhentian Perangkat Desa	Pemdes Beji	1 Keg	Perangkat Desa	Jan-April	23.485.000	Silpa DD	v			Kasi Pemerintahan
	5. Sub Bidang Pertanahan	06	Administrasi Pajak Bumi dan Bangunan (PBB)	Pemdes Beji	1 Keg	Pemerintah Desa	Jan-Juni	6.500.000	PBH	v			Kasi Pemerintahan
							JUMLAH BIDANG I :	479.092.829					
2. BIDANG PELAKSANAAN PEMBANGUNAN	2. Sub Bidang Kesehatan	90	Pengadaan/pembangunan/pengembangan/ pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kesehatan/ Air Bersih /sanitasi/ kebersihan lingkungan/ **jambanisasi** mandi, cuci, kakus (MCK) **;	Desa Beji	10 Keg	Masyarakat Desa	Jul-Des	20.000.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK

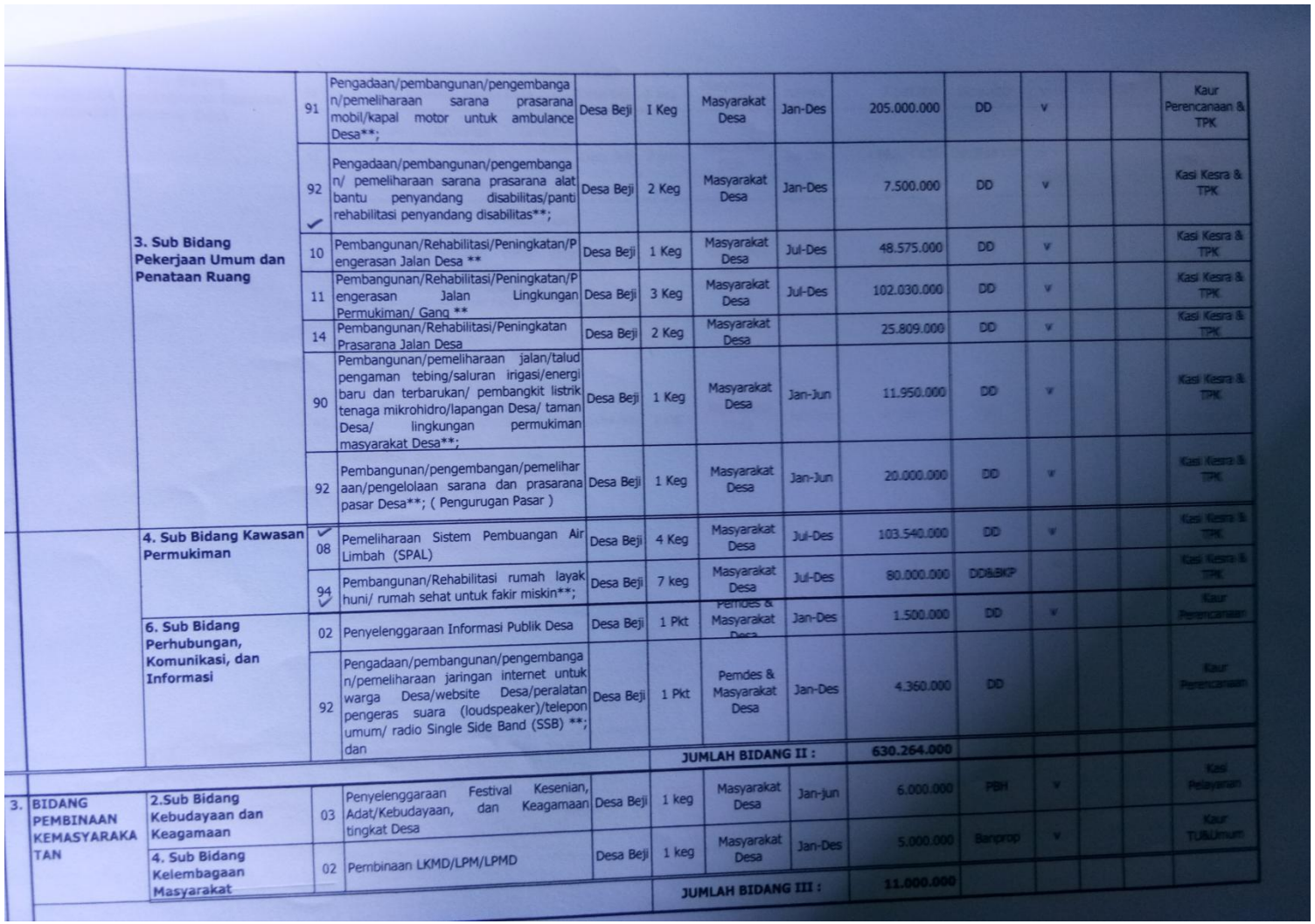
UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/



	91	Pemberdayaan masyarakat berbasis gender dan pelaksanaan pengarusutamaan gender/perlindungan korban kekerasan berbasis gender dan anak di desa/peningkatan kapasitas kelompok pemerhati dan perlindungan anak/**pengelolaan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga****;	Desa Beji	1 pkt	Masyarakat Desa	Jan-Des	29.022.500	DD	v			Kasi Pelayanan
	93	Pemantauan pertumbuhan dan **penyediaan makanan sehat untuk peningkatan gizi bagi balita dan anak sekolah**/pengobatan untuk lansia/keluarga berencana/pengelolaan kegiatan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas**;	Desa Beji	1 pkt	Masyarakat Desa	Jan-Des	20.000.000	DD	v			Kasi Pelayanan
	95 ✓	Pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan/Pembinaan kesehatan masyarakat dan pengelolaan pos pelayanan terpadu/pelayanan kesehatan masyarakat/penyediaan air bersih/pelayanan kesehatan lingkungan**;	Desa Beji	2 pkt	Masyarakat Desa	Jan-Des	10.950.000	DD	v			Kasi Pelayanan
	96	Bantuan insentif untuk kader kesehatan masyarakat/ bantuan insentif guru Pendidikan Anak Usia Dini/ bantuan insentif guru taman belajar keagamaan**;	Desa Beji	1 pkt	Masyarakat Desa	Jan-Des	19.200.000	DD	v			Kaur TU&Umum
6. Sub Bidang Dukungan Penanaman Modal	94	Pendirian Badan Usaha Milik Desa dan/atau Badan Usaha Milik Desa Bersama/ **penyertaan modal Badan Usaha Milik Desa** dan/atau Badan Usaha Milik Desa Bersama/penguatan permodalan Badan Usaha Milik Desa dan/atau Badan Usaha Milik Desa Bersama/pengelolaan pemasaran hasil produksi usaha Badan Usaha Milik Desa dan usaha ekonomi lainnya tingkat Desa/Pengembangan usaha Badan Usaha Milik Desa/Badan Usaha Milik Desa Bersama/Pengelolaan Pemasaran Hasil Badan Usaha Milik Desa dan usaha	Desa Beji	1 pkt	Masyarakat Desa	Jan-Des	20.000.000	Banprov	v			Kasi Pelayanan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/



	3. Sub Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	91	Pengadaan/pembangunan/pengembangan/pemeliharaan sarana prasarana mobil/kapal motor untuk ambulance Desa**;	Desa Beji	I Keg	Masyarakat Desa	Jan-Des	205.000.000	DD	v			Kaur Perencanaan & TPK
		92 ✓	Pengadaan/pembangunan/pengembangan/ pemeliharaan sarana prasarana alat bantu penyandang disabilitas/panti rehabilitasi penyandang disabilitas**;	Desa Beji	2 Keg	Masyarakat Desa	Jan-Des	7.500.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK
		10	Pembangunan/Rehabilitasi/Peningkatan/Pengerasan Jalan Desa **	Desa Beji	1 Keg	Masyarakat Desa	Jul-Des	48.575.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK
		11	Pembangunan/Rehabilitasi/Peningkatan/Pengerasan Jalan Lingkungan Permukiman/ Gang **	Desa Beji	3 Keg	Masyarakat Desa	Jul-Des	102.030.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK
		14	Pembangunan/Rehabilitasi/Peningkatan Prasarana Jalan Desa	Desa Beji	2 Keg	Masyarakat Desa		25.809.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK
		90	Pembangunan/pemeliharaan jalan/talud pengaman tebing/saluran irigasi/energi baru dan terbarukan/ pembangkit listrik tenaga mikrohidro/lapangan Desa/ taman Desa/ lingkungan permukiman masyarakat Desa**;	Desa Beji	1 Keg	Masyarakat Desa	Jan-Jun	11.950.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK
		92	Pembangunan/pengembangan/pemeliharaan/pengelolaan sarana dan prasarana pasar Desa**; (Pengurugan Pasar)	Desa Beji	1 Keg	Masyarakat Desa	Jan-Jun	20.000.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK
	4. Sub Bidang Kawasan Permukiman	✓ 08	Pemeliharaan Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL)	Desa Beji	4 Keg	Masyarakat Desa	Jul-Des	103.540.000	DD	v			Kasi Kesra & TPK
		94 ✓	Pembangunan/Rehabilitasi rumah layak huni/ rumah sehat untuk fakir miskin**;	Desa Beji	7 keg	Masyarakat Desa	Jul-Des	80.000.000	DD&BKP				Kasi Kesra & TPK
	6. Sub Bidang Perhubungan, Komunikasi, dan Informasi	02	Penyelenggaraan Informasi Publik Desa	Desa Beji	1 Pkt	Pemdes & Masyarakat Desa	Jan-Des	1.500.000	DD	v			Kaur Perencanaan
		92	Pengadaan/pembangunan/pengembangan/pemeliharaan jaringan internet untuk warga Desa/website Desa/peralatan pengeras suara (loudspeaker)/telepon umum/ radio Single Side Band (SSB) **; dan	Desa Beji	1 Pkt	Pemdes & Masyarakat Desa	Jan-Des	4.360.000	DD				Kaur Perencanaan
						JUMLAH BIDANG II :		**630.264.000**					
3.	**BIDANG PEMBINAAN KEMASYARAKATAN**	**2.Sub Bidang Kebudayaan dan Keagamaan**	03	Penyelenggaraan Festival Kesenian, Adat/Kebudayaan, dan Keagamaan tingkat Desa	Desa Beji	1 keg	Masyarakat Desa	Jan-Jun	6.000.000	PBH	v			Kasi Pelayanan
		4. Sub Bidang Kelembagaan Masyarakat	02	Pembinaan LKMD/LPM/LPMD	Desa Beji	1 keg	Masyarakat Desa	Jan-Des	5.000.000	Banprop	v			Kaur TU&Umum
						JUMLAH BIDANG III :		**11.000.000**					

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Keberlanjutan Pos Pelayanan Terpadu Pada Era Penerapan Dana Desa Di Kabupaten Banjarnegara
SRI BUDI UTAMI, dr. Yodi Mahendradhata, M.Sc., Ph.D., Prof. dr. Ari Probandari, MPH., Ph.D
Universitas Gadjah Mada, 2020 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

107