



GUBERNUR JAWA TENGAH

PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH

NOMOR 67 TAHUN 2006

TENTANG

PEDOMAN OPERASIONAL POS PELAYANAN TERPADU (POSYÁNDU) MODEL DI PROVINSI JAWA TENGAH

GUBERNUR JAWA TENGAH,

- Menimbang : a. bahwa untuk mengoptimalkan kinerja, efektifitas dan efisiensi kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) agar dapat memenuhi asuhan dini kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi serta derajat kesehatan ibu dan anak perlu mengintegrasikan kegiatan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita (BKB), Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K), dan Teknologi Tepat Guna (TTG) dalam bentuk Posyandu model;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, agar pelaksanaannya dapat berdayaguna dan berhasilguna perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Operasional Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Model di Provinsi Jawa Tengah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah;
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang

Nomor 3 Tahun 2005 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3459);
4. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 90 Tahun 2005 tentang Pelaksanaan Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) Di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah;
5. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 411.2.05/60/2003 tanggal 4 Maret 2003 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Operasional Pos Pelayanan Terpadu (Pokjanal Posyandu) Tim Pembina LKMD Provinsi Jawa Tengah;
6. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri dan Otonomi Daerah Nomor 411.3/1116/SJ tanggal 13 Juni 2001 tentang Pedoman Umum Revitalisasi Posyandu;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH TENTANG PEDOMAN OPERASIONAL POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU) MODEL DI PROVINSI JAWA TENGAH.

Pasal 1

Posyandu model merupakan kegiatan dari, oleh dan untuk masyarakat dengan menggunakan sistem 5 (lima) meja, dengan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, peningkatan gizi, penanggulangan diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan mengembangkan minimal 1 (satu) program pilihan dan diintegrasikan dengan minimal 1 (satu) kelompok kegiatan yang sesuai dengan karakteristik daerah.

Pasal 2

Pedoman Operasional Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Model di Provinsi Jawa Tengah sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Gubernur ini.

Pasal 3

Bupati dan Walikota menindaklanjuti pelaksanaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Model di Kabupaten/Kota.

Pasal 4

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 4 Agustus 2006

GUBERNUR JAWA TENGAH

ttd

MARDIYANTO

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 4 Agustus 2006

PIh. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI JAWA TENGAH
ASISTEN TATA PRAJA

ttd

PUDJO KISWANTORO

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2006 NOMOR 67

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH
NOMOR 67 TAHUN 2006
TANGGAL 4 AGUSTUS 2006

**PEDOMAN OPERASIONAL POS PELAYANAN TERPADU
(POSYANDU) MODEL DI PROVINSI JAWA TENGAH**

I. PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Dalam penyelenggaraan Otonomi Daerah, kita dihadapkan pada beberapa permasalahan antara lain krisis ekonomi yang berkepanjangan dan sulit diprediksi kapan akan berakhir, kejadian tersebut secara nyata telah berdampak sedemikian luas termasuk pada menurunnya status gizi dan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya, kesehatan ibu dan anak pada khususnya. Apabila hal tersebut tidak segera ditanggulangi, maka dapat mempengaruhi kualitas generasi penerus bangsa di masa yang akan datang.

Dalam menyelamatkan, mempertahankan status gizi dan derajat kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita melalui Posyandu yang merupakan pelayanan kesehatan yang merata dan rujukan kesehatan yang pertama dari masyarakat sebelum dirujuk ke Poliklinik Kesehatan Desa (PKD). Dalam mempersiapkan generasi unggulan sebagai penerus bangsa, kita perlu melakukan langkah-langkah yang nyata dengan melakukan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Bina Keluarga Balita (BKB) maupun kelompok kegiatan lain yang merupakan suatu keharusan dan tidak dapat ditunda-tunda lagi.

Sehubungan dengan hal tersebut agar dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, PAUD, BKB maupun kelompok kegiatan lain dapat berjalan secara efektif dan efisien perlu dilakukan integrasi berbentuk Posyandu Model dengan melibatkan berbagai kelompok atau forum yang ada di tingkat Desa/Kelurahan seperti LKMD/sebutan lain, Tim penggerak PKK Dasa Wisma, kelompok-kelompok kegiatan lain secara berdayaguna dan berhasilguna.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu secara efektif dan efisien agar dapat memenuhi kebutuhan asuhan dini tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, serta status gizi maupun derajat kesehatan ibu dan anak dapat dipertahankan dan dikembangkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Terpantaunya tumbuh kembang anak secara dini dan optimal;
- b. Meningkatnya cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata;
- c. Meningkatnya kesadaran keluarga dan masyarakat tentang manfaat Posyandu, PAUD, BKB maupun kelompok kegiatan masyarakat yang lain;
- d. Terpenuhinya hak anak;
- e. Meningkatnya pendapatan keluarga (UPPK) antara lain pertanian, perikanan, home industri, dan lain-lain;
- f. Termotivasinya keluarga dan masyarakat untuk memanfaatkan Posyandu yang didukung Poliklinik Kesehatan Desa (PKD);
- g. Termotivasinya pembentukan jaringan kemitraan dan kelompok kegiatan di masyarakat.

C. Sasaran Posyandu Model :

Posyandu Purnama dan Mandiri yang sudah melaksanakan minimal 1 (satu) program kegiatan pengembangan.

II. PENGERTIAN

Beberapa pengertian yang perlu dipahami oleh masing-masing pemeran dan pengelola antara lain :

A. Posyandu :

1. Merupakan kegiatan dari oleh dan untuk masyarakat sebagai salah satu bentuk unit pelayanan kesehatan yang berbasis pada masyarakat guna pengembangan sumber daya manusia secara dini;
2. Tempat memberikan kemudahan masyarakat dalam memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan dasar (KIA, KB, Gizi, Imunisasi, Penanggulangan diare dan ISPA).

B. Posyandu Model :

Posyandu Model merupakan kegiatan dari, oleh, dan untuk masyarakat dengan menggunakan sistem 5 meja (dengan kegiatan KIA, KB, Imunisasi, Peningkatan gizi, Penanggulangan diare dan ISPA dengan mengembangkan minimal 1 (satu)

program pilihan dan diintegrasikan dengan minimal 1 (satu) kelompok kegiatan yang sesuai dengan karakteristik daerah.

- C. Lab site (Laboratorium lapang) Posyandu :
Salah satu pusat kegiatan pada beberapa Posyandu di satu desa/kelurahan untuk melakukan ujicoba dan penerapan model.
- D. SIP :
Sistem Informasi Posyandu (SIP) adalah rangkaian kegiatan untuk menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan secara tepat guna dan tepat waktu terdiri 7 (tujuh) format.
- D. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM):
Merupakan suatu sistem jaminan pemeliharaan kesehatan paripurna dan berazaskan usaha bersama dan kekeluargaan, dengan ciri-ciri : berkesinambungan, terjaga mutu dan terkendali biayanya dengan pembiayaan secara pra upaya atau pembayaran di muka.
- E. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) :
Suatu upaya pembinaan yang ditujukan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.
- F. Satuan Pendidikan Anak Usia Dini sejenis :
Salah satu bentuk PAUD pada jalur pendidikan non formal (PAUD non formal) yang dapat dilaksanakan secara terintegrasi dengan berbagai program pelayanan anak usia dini yang telah ada di masyarakat (seperti Posyandu, BKB, TPQ, TPA, Sekolah minggu dan Bina kawan).
- G. Pos Pendidikan Anak Usia Dini
Program layanan pendidikan yang diintegrasikan dengan Program BKB dan Posyandu.
- H. Be lan be :
Metode belajar alternatif yang merupakan sarana pelaksanaan proses belajar mengajar secara cepat, tepat dan menyenangkan yang sekaligus merupakan kegiatan bermain dan belajar secara interaktif yang mampu mengembangkan suatu kegiatan bersama dimana para pemain dan penonton dapat saling berinteraksi, bertenggang rasa serta kepekaan-kepekaan sosial, tanggap, menghargai pendapat orang lain, mampu berinisiatif dan berinovasi, pesan-pesan moral keagamaan maupun pembangunan merupakan muatan tambahan.

- I. Gerakan Bina Keluarga Balita (BKB) :
Upaya peningkatan peranan dan kemampuan orang tua dan anggota keluarga lainnya untuk memberikan stimulasi dini dalam berbagai aspek tumbuh kembang anak balita.
- J. Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K) Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK):
 - a. Semua usaha ekonomi yang diusahakan oleh keluarga baik secara perorangan maupun kelompok yang modalnya bersumber dari Inpres Bandes, bantuan lain dari pemerintah, bantuan luar negeri maupun dari swadaya masyarakat sendiri.
 - b. Usaha ekonomi keluarga tersebut adalah suatu bentuk kegiatan usaha yang merupakan bagian dari pelaksanaan 10 Program Pokok PKK sebagai usaha kooperatif guna meningkatkan pendapatan keluarga dalam rangka mencapai kesejahteraan keluarga.

III. PENGELOLAAN DAN PENGORGANISASIAN

Untuk melaksanakan Posyandu Model, perlu dikelola dan dilakukan pengorganisasian baik yang berkaitan dengan Posyandu Model maupun Institusi Pembina.

A. Pengelolaan Posyandu Model

1. Kedudukan
Posyandu Model dibentuk oleh lembaga kemasyarakatan yang ada di Desa/Kelurahan dan berkedudukan di Desa/Kelurahan yang bersangkutan.
2. Pengelolaan
 - 1) Pengelolaan Posyandu Model ditingkat RT/RW/Dusun/Lingkungan adalah kelompok PKK, kelompok kemasyarakatan (LSM) lainnya di tingkat RT/RW/Dusun/Lingkungan.
 - 2) Cara pengelolaan Posyandu Model
 - a. Setiap bulan dilakukan koordinasi Pokja Desa/Kelurahan secara rutin.
 - b. Pokja bekerja sesuai dengan tupoksinya.
 - c. Program kerja disusun bersama antara posyandu, PAUD, BKB, kelompok kegiatan lain.
 - d. Evaluasi kegiatan program kerja dilakukan setiap bulan.
 - e. Diperlukan pembekalan kader untuk peningkatan kapasitas kinerja.

- 3) Posyandu Model Pada hari "H-1" adalah :
 - a. Persiapan dan menyusun rencana kegiatan penyuluhan;
 - b. Pemberitahuan ke semua sasaran Pengelolaan hari buka Posyandu Model;
 - c. Koodinasi dengan Pokja Posyandu Model dan tenaga teknis terkait dan PKD;
 - d. Materi kegiatan dan sarana Posyandu Model disiapkan;
 - e. Menyiapkan tempat pelaksanaan Posyandu Model.

- 4) Pengelolaan Posyandu Model pada hari "H" adalah:
 - a. Pendaftaran;
 - b. Penimbangan;
 - c. Pencatatan;
 - d. Penyuluhan;
 - e. Pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan/PKD;
 - f. Penyuluhan BKB, PAUD, kegiatan lain;
 - g. Pemberian PMT;
 - h. PPG (Vitamin A, Fe, Oralit, dll);
 - i. Demonstrasi menu;
 - j. Rujukan ke PKD bila diperlukan.

- 5) Hari pelaksanaan Posyandu Model sesuai hari pelaksanaan Posyandu, PAUD, BKB kelompok kegiatan lain yang telah diintegrasikan sesuai dengan kesepakatan masyarakat setempat.

- 6) Pengelolaan Posyandu Model pada hari "H +1" adalah:
 - a. Kunjungan rumah;
 - b. Evaluasi dan follow up;
 - c. Pemberian PMT;
 - d. Menyusun laporan hasil pelaksanaan Posyandu;
 - e. Diskusi;
 - f. Rencana tindak lanjut kegiatan integrasi (PAUD, BKB, kelompok kegiatan lain).

- 7) Pelaksanaan Posyandu Model masih dilakukan oleh "Kader". Dalam memilih kader kreteria yang diperlukan untuk Posyandu Model adalah sebagai berikut :
 - a. Dewasa, umur >17 tahun;
 - b. Pendidikan minimal SD;
 - c. Aktif, kreatif, inovatif dan komunikatif;
 - d. Tahu, mau, dan mampu;
 - e. Sabar, sukarela, ikhlas dan legawa;
 - f. Menguasai Bahasa Indonesia dan bahasa daerah lokal;
 - g. Domisilli di sekitar lokasi Posyandu Model.

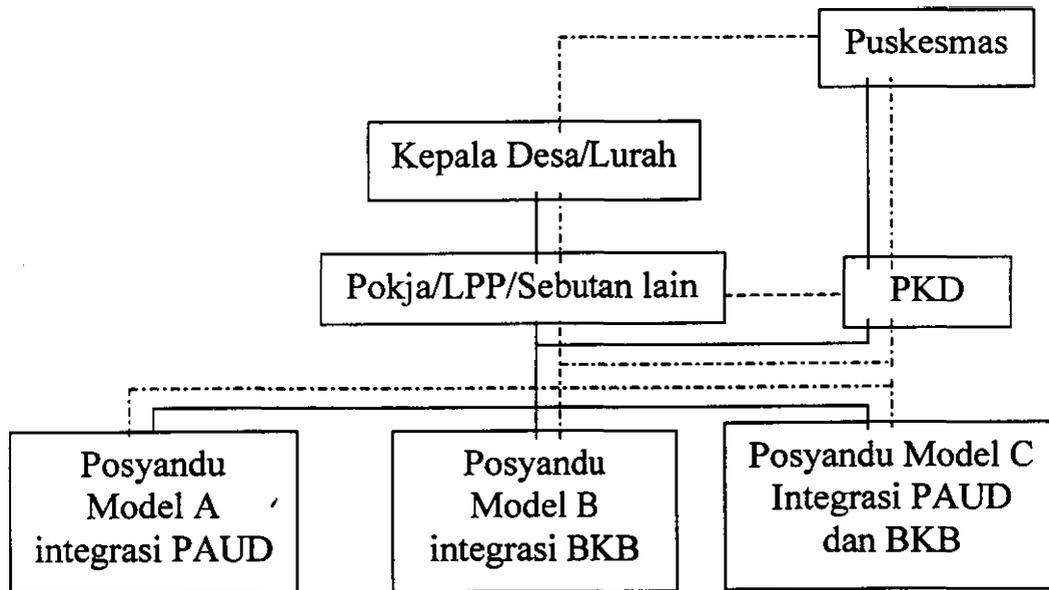
- 8) Dalam Pengelolaan Posyandu Model diperlukan Kader (minimal 5 orang). Agar kemampuan Kader Posyandu Model bisa mengetahui, memahami dan melaksanakan program dasar minimal 1 (satu) program pilihan dan salah satu kegiatan program integrasi sesuai dengan karakteristik daerah dengan baik maka kader sangat membutuhkan pelatihan sebagai berikut :
- a. Pelatihan membaca dan mengisi buku KIA;
 - b. Pelatihan tentang pelayanan dan peyuluhan kesehatan;
 - c. Pelatihan Teknik Konseling;
 - d. Pelatihan tentang Administrasi Posyandu Model;
 - e. Pelatihan kelompok kegiatan integrasi (tambahan) model dan pemantauan KIA;
 - f. Pelatihan berbagai ketrampilan pengelolaan Posyandu Model;
 - g. Mengetahui dan dapat menganalisis hasil kegiatan dan penggalan dana;
 - h. Pelatihan Monitoring dan Evaluasi Partisipatif.

3. Organisasi Posyandu Model

- 1) Pengorganisasian Posyandu Model terdiri dari :
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Anggota;
- 2) Pengorganisasian Posyandu Model di tingkat Desa/Kelurahan dimasukkan Pokja/LPP/sebutan lain yang sudah ada dengan kepengurusan :
 - a. Ketua;
 - b. Sekretaris;
 - c. Bendahara; dan
 - d. Anggota.

Susunan organisasi tersebut dipilih dan ditetapkan melalui kesepakatan dari para pengelola termasuk pembagian tugas dan tanggung jawab masing-masing pengelola. Kepengurusan tersebut sifatnya fleksibel tergantung pada situasi dan kondisi setempat

Contoh : Alternatif bagan pengorganisasian Posyandu Model.



Keterangan :

————— : garis komando

- - - - - : garis koordinasi

- . - . - : garis konsultasi

4. Tata kerja

Penyelenggara kegiatan Posyandu Model secara prinsip tetap dilaksanakan dengan prinsip 5 (lima) meja, dengan pembagian tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- Pendaftaran, (meja 1) kader posyandu.
- Penimbangan, (meja 2) kader posyandu.
- Pencatatan hasil, (meja 3) kader posyandu.
- Penyuluhan program, (meja 4) kader posyandu.
- Merujuk dan menyebar luaskan berbagai program
- Pelayanan KB, kesehatan (meja 5) petugas kesehatan/ PKD.

Untuk kegiatan integrasi dilakukan oleh kader sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

5. Mekanisme kerja Posyandu Model :

- Menggunakan sistem 5 meja;
- Pelayanan minimal meliputi : KIA, KB, Imunisasi, Peningkatan Gizi, Penanggulangan diare dan ISPA;
- Pelayanan pengembangan/pilihan (Pemberantasan penyakit endemik, PPPK, Deteksi dini penyakit ringan, PHBS, dana sehat, JPKM, Tabulin/sebutan lain dan air bersih);
- Pelayanan Posyandu Model meliputi pelayanan minimal dan pelayanan pilihan serta diintegrasikan minimal satu kegiatan (BKB, PAUD, BE+BE, UP2K, TPA, dll) yang waktu penyelenggaraannya bersifat fleksibel, sebagai mitra keluarga dan atas kemampuan masyarakat.

6. Administrasi

Pengelolaan dan analisis data dibahas dalam rapat koordinasi Pokjanal Posyandu di setiap tingkat Pemerintahan. Pencatatan pendukung dalam kegiatan Posyandu Model menggunakan :

- a. Buku susunan pengurus Posyandu Model;
- b. Buku daftar hadir Kader;
- c. Buku kegiatan;
- d. Buku Notulen;
- e. Buku Inventaris;
- f. Buku Daftar bantuan;
- g. Buku Tamu;
- h. Buku Kunjungan Rumah;
- i. Buku Kas.

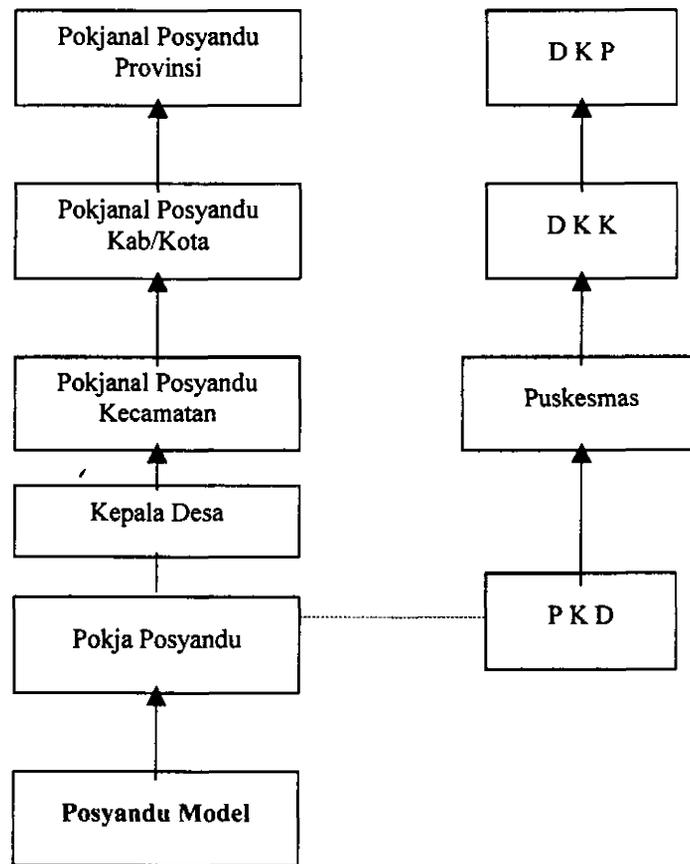
Khusus untuk SIP apabila tidak dibuat dalam bentuk blanko dapat dibuat dalam bentuk buku catatan.

Di dalam kolom keterangan SIP (bayi) dapat digunakan untuk mencatat tentang informasi akte kelahiran (sudah/belum).

7. Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan Posyandu Model oleh ketua dan kader Posyandu Model dengan menggunakan SIP (Sistem Informasi Posyandu) Model yang dilaksanakan setiap hari buka Posyandu. Pokja Posyandu Tingkat Desa/Kelurahan membuat rekapitulasi SIP di bawah wilayahnya dan melaporkan ke Pokjanal Posyandu tingkat Kecamatan melalui Kepala Desa/Kelurahan dengan tembusan ke PKD, Pokjanal Posyandu Tingkat Kecamatan merekap SIP untuk dilaporkan ke Pokjanal Posyandu Kabupaten/Kota. Petugas Puskesmas mengambil data program setiap bulan. Di tingkat Kabupaten/Kota Pokjanal Posyandu membuat rekap SIP untuk dilaporkan ke Pokjanal Posyandu Tingkat Provinsi dan Dinas Kesehatan Provinsi.

Bagan Pelaporan



Keterangan :

————— : Pelaporan

..... : Tembusan

B. Pengorganisasian Institusi Pembina Posyandu Model

Untuk mendukung dan mengoptimalkan kegiatan Posyandu Model perlu dibentuk Institusi Pembina Posyandu Model yang berfungsi memfasilitasi, membina, memantau dan mengevaluasi kegiatan Posyandu Model sesuai kebutuhan.

1. Kedudukan

Pokjanal Posyandu/sebutan lain berkedudukan di Kecamatan, Kabupaten/ Kota, Provinsi dan Pusat.

2. Pengorganisasian

a. Tingkat Kecamatan

1) Pokjanal Posyandu di Tingkat Kecamatan dibentuk oleh Camat.

2) Pokjanal Posyandu Kecamatan terdiri dari:

a) Penanggung jawab : Camat

b) Ketua :

c) Sekretaris :

d) Anggota :

- 3) Peran masing-masing sektor
 - a) Camat (koordinator, advokasi, perencanaan dan Moneyv);
 - b) Puskesmas (pelayanan teknis, sarana dan prasarana);
 - c) Sekcam (Penggerakan dan penggalian potensi masyarakat, pengembangan metode, pendampingan masyarakat);
 - d) TP-PKK (Pendayagunaan kader, penyuluhan dan bimbingan, fasilitasi BKB);
 - e) Diknas (fasilitasi padu/PAUD);
 - f) LSM (Dukungan Operasional Posyandu).

b. Tingkat Kabupaten/Kota

- 1) Pokjnal Posyandu di Tingkat Kabupaten/Kota dibentuk oleh Bupati/Walikota.
- 2) Pokjnal Posyandu Kabupaten/Kota terdiri dari :
 - a) Penanggung jawab : Bupati/Walikota
 - b) Ketua :
 - c) Sekretaris :
 - d) Anggota :

3) Peran masing-masing

- a) Badan/Dinas yang menangani Pemberdayaan Masyarakat (koordinator, penggerakan dan penggalian potensi masyarakat, pengembangan metode, pendampingan masyarakat);
- b) Bappeda (Perencanaan dan Evaluasi);
- c) Kesehatan (Pelayanan teknis, sarana dan prasarana);
- d) BKKBN (Pelayanan kontrasepsi, Penyuluhan dan BKB);
- e) TP-PKK (Pendayagunaan kader, Penyuluhan dan bimbingan);
- f) Diknas (Fasilitas PAUD);
- g) LSM (Dukungan Operasional Posyandu).

c. Tingkat Provinsi Jawa Tengah

- 1). Pokjnal Posyandu Provinsi Jawa Tengah dibentuk oleh Gubernur.
- 2). Pokjnal Posyandu Provinsi Jawa Tengah terdiri dari :
 - a) Penanggung jawab : Gubernur
 - b) Ketua :
 - c) Sekretaris :
 - d) Anggota :

- 3) Peran masing-masing sektor
 - a) Badan Pemberdayaan Masyarakat (koordinator, penggerakan dan penggalian potensi masyarakat, pengembangan metode, pendampingan masyarakat);
 - b) Bappeda (Perencanaan dan Evaluasi);
 - c) Kesehatan (Pelayanan teknis, sarana dan prasarana);
 - d) BKKBN (Pelayanan kontrasepsi, Penyuluhan dan BKB);
 - e) TP-PKK (Pendayagunaan kader, Penyuluhan dan bimbingan);
 - f) Diknas (Fasilitas PAUD);
 - g) LSM (Dukungan Operasional Posyandu).

IV. SUMBER DANA

Agar posyandu Model kegiatannya berkesinambungan maka diperlukan keterlibatan dan dukungan masyarakat untuk mendapatkan dana operasional Posyandu Model. Sumber dana yang potensial dapat mendukung kegiatan Posyandu Model, dihimpun dengan semangat kebersamaan, dari anggaran pemerintah, lembaga pemerintah terkait dan swadaya masyarakat. Dana tersebut bersumber dari :

1. Pemerintah.
APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, APPKD, Program-program Pemerintah yang berkaitan langsung dengan kebutuhan masyarakat seperti Program Pengembangan Kecamatan (PPK), Pemberdayaan Daerah Mengatasi Dampak Krisis Ekonomi (PDMDKE) dan sebagainya.
2. Masyarakat
Swadaya masyarakat, bantuan/sumbangan dari donatur (pengusaha, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, Zis dan lain sebagainya).
3. Bantuan Luar Negeri
Berasal dari organisasi multilateral dan bilateral seperti program kerja sama Republik Indonesia dengan UNICEF, UNDP, JICA, AUSAID, USAID dan lain-lainya.

V. INDIKATOR POSYANDU MODEL

- A. Indikator Posyandu
 1. Indikator Input
 - a. Jumlah Posyandu yang telah lengkap sarana dan obat-obatannya.

- b. Jumlah kader yang telah dilatih dan aktif bekerja.
 - c. Jumlah kader yang mendapat akses untuk meningkatkan ekonomi.
 - d. Adanya dukungan pembiayaan dari masyarakat setempat, pemerintah dan lembaga donor untuk kegiatan Posyandu.
2. Indikator Proses
- a. Meningkatkan frekuensi pelatihan kader Posyandu.
 - b. Meningkatkan frekuensi pendampingan dan pembinaan Posyandu.
 - c. Meningkatkan jenis pelayanan yang dapat diberikan.
 - d. Meningkatkan partisipasi masyarakat untuk Posyandu.
 - e. Memperkuat kapasitas pemantauan pertumbuhan anak.
3. Indikator Keluaran (Output)
- a. Meningkatkan cakupan bayi dan balita yang dilayani.
 - b. Pencapaian cakupan seluruh Balita.
 - c. Meningkatnya cakupan ibu hamil dan ibu menyusui yang dilayani.
 - d. Meningkatnya cakupan kasus yang dipantau dalam kunjungan rumah.
4. Indikator Dampak / Hasil (Outcome)
- e. Meningkatnya status gizi balita.
 - f. Berkurangnya jumlah anak yang berat badannya tidak cukup naik.
 - g. Berkurangnya prevalensi penyakit anak (cacangan, diare, ISPA).
 - h. Berkurangnya prevalensi anemia ibu hamil dan ibu menyusui.
 - i. Mantapnya pola pemeliharaan anak secara baik di tingkat keluarga.
 - j. Mantapnya kesinambungan Posyandu.
5. Tingkat Perkembangan Posyandu
- a. Pratama
Posyandu yang masih belum mantap, kegiatannya belum berjalan rutin setiap bulannya dengan jumlah kader yang bertugas masih di bawah 5 orang;
 - b. Madya
Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatannya secara rutin dalam setiap bulannya, dengan jumlah kader yang bertugas 5 orang atau lebih, namun cakupan program utamanya masih di bawah 50 %;

c. Purnama

Posyandu yang frekuensi penimbangannya sudah lebih dari 8 kali dalam setahun, kader yang bertugas 5 orang atau lebih, cakupan program utama lebih dari 50 %, sudah ada kegiatan tambahan antara lain :

Dana sehat kurang dari 50 % KK;

d. Mandiri

Posyandu yang sudah melakukan kegiatannya secara rutin setiap bulannya, kader yang bertugas lebih dari 5 orang, cakupan program utama lebih dari 50 %, ada proram kegiatan tambahan antara lain : cakupan dana séhat lebih dari 50 %.

6. Indikator Tingkat Perkembangan Posyandu

No	Indikator	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1.	Frekuensi Penimbangan	< 8	> 8	> 8	> 8
2.	Rerata Kader Tugas	< 5	≥ 5	≥ 5	≥ 5
3.	Rerata Cakupan D/S	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
4.	Cakupan komulatif KIA	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
5.	Cakupan komulatif KB	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
6.	Cakupan komulatif Imunisasi	< 50%	< 50%	≥ 50%	≥ 50%
7.	Program Tambahan	-	-	+	+
8.	Cakupan Dana Sehat	< 50%	< 50%	< 50%	≥ 50%

B. Indikator PAUD

1. Lebih dari 75 % anak yang mengikuti Posyandu mengikutsertakan anaknya dalam program Pos PAUD.
2. Tingkat kehadiran anak lebih dari 75 %.
3. Kegiatan Pos PAUD semakin meningkat.
4. Kegiatan Pos PAUD telah berjalan setiap minggu.
5. Lebih dari 75 % kelompok yang dibina kegiatannya berjalan aktif.
6. Anak yang mengikuti program Pos PAUD semakin bertambah.
7. Lebih dari 75 % orang tua membayar iuran secara tepat waktu atau kontribusi dalam bentuk lainnya .
8. Pembinaan dari instansi terkait dilakukan secara rutin dan berkesinambungan.

C. Indikator BKB

1. Pelaksanaan
 - a. Jumlah kader
 - b. Kader telah dilatih
2. Kesertaan BKB
 - Cakupan kesertaan BKB
3. Pertemuan Penyuluhan
4. Sarana Penyuluhan
 - a. Buku pedoman
 - b. Media penyuluhan
 - c. Media interaksi BKB
5. Pemantauan
 - a. Pencatatan pelaporan
 - b. Pemantauan tumbuh kembang
6. Keterpaduan dan Pengembangan dengan kegiatan lain

ASPEK	STRATA KELOMPOK		
	DASAR	BERKEMBANG	PARIPURNA
Pelaksana			
1. Jumlah kader	<1 per kelompok umur	1-2 per kelompok umur 50-75 %	>2 per kelompok umur
2. Kader telah dilatih	<50 %		>75 %
Kesertaan BKB			
Cakupan kesehatan BKB	<50 %	50-75 %	>75 %
Pertemuan penyuluhan	1 kali/bulan	1-2 kali/bulan	> 2 kali/bulan
Sarana penyuluhan :			
1. Buku pedoman	Ada, belum lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap dan pengembangan
2. Media penyuluhan	Belum ada	Ada	Ada (baku dan pengembangan)
3. Media interaksi BKB	Belum memanfaatkan	Sudah dimanfaatkan	Sudah memanfaatkan dan mengembangkan
Pemantauan :			
1. Pencatatan pelaporan	Belum melaksanakan	Melaksanakan tapi belum teratur	Melaksanakan dengan teratur
2. Pemantauan tumbuh kembang	Belum melaksanakan	Telah melaksanakan dengan cara sendiri	Melaksanakan dengan KKA
Keterpaduan dan pengembangan dengan kegiatan lain	Belum melaksanakan	Rencana melaksanakan	Melaksanakan keterpaduan

VI. PENUTUP

Pedoman operasional Posyandu Model di Jawa Tengah diharapkan dapat dijadikan acuan baik bagi unsur pembina (stakeholder) maupun oleh para kader pengelola Posyandu Model yang dalam pelaksanaannya dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi masing-masing.

Keberhasilan Posyandu Model memerlukan kemitraan yang mantap dari berbagai pihak di samping perlu adanya kerjasama yang baik antar pengelola maupun pembina yang kesemuanya mempunyai peranan strategis dalam menunjang penyelenggaraan Posyandu Model.

Mengingat Posyandu Model merupakan kegiatan integrasi yang sangat efektif dan efisien, maka masing-masing kabupaten/kota segera membentuk Posyandu Model.

GUBERNUR JAWA TENGAH

ttd

MARDIYANTO
