

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Posyandu**

##### **2.1.1 Pengertian Posyandu**

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat (Ismawati, dkk 2010).

Menurut Depkes RI(2006) Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Besumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

##### **2.1.2 Tujuan Posyandu**

Menurut Ismawati, dkk 2010 tujuan penyelenggaraan posandu adalah :

1. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil, melahirkan dan nifas). Angka kematian ibu (aki) dan angka kematian bayi cukup tinggi, meskipun dari tahun ke tahun sudah dapat diturunkan.
2. Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).
3. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan, kegiatan kesehatan dari Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
4. Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera. Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga sejahtera.

5. Menghimpun potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita.

### **2.1.3 Manfaat Posyandu**

Menurut Kemenkes RI (2011) manfaat Posyandu adalah :

1. Bagi Masyarakat
  - a. Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
  - b. Memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak.
  - c. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain terkait.
2. Bagi Kader, pengurus Posyandu dan tokoh masyarakat
  - a. Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA
  - b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA
3. Bagi Puskesmas
  - a. Optimalisasi fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
  - b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
  - c. Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.
4. Bagi sektor lain
  - a. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan dan sosial dasar lainnya, terutama yang terkait

dengan upaya penurunan AKI, AKB dan AKABA sesuai kondisi setempat.

- b. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing sektor..

#### **2.1.4 Sasaran Posyandu**

Menurut Depkes RI (2006) Sasaran Posyandu adalah seluruh masyarakat, utamanya:

1. Bayi
2. Anak balita
3. Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui
4. Pasangan Usia Subur (PUS)

#### **2.1.5 Strata Posyandu atau Jenjang Posyandu**

Posyandu menurut “KONSEP ARRIP” dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu sebagai berikut:

1. Posyandu pratama (warna merah)
 

Posyandu pratama memiliki ciri-ciri:

  - a. Kegiatan belum mantap
  - b. Kegiatan belum rutin, jumlah kader terbatas
  - c. Frekuensi penimbangan kurang dari delapan kali dalam setahun
2. Posyandu Madya (warna kuning)
 

Posyandu madya memiliki ciri-ciri:

  - a. Kegiatan lebih teratur, pelaksanaan kegiatan lebih dari delapan kali dalam setahun.
  - b. Cakupan program utama yaitu KB, KIA, gizi, imunisasi masih rendah yaitu kurang dari 50%.
  - c. Jumlah kader lima orang
3. Posyandu Purnama (warna hijau)
 

Posyandu purnama memiliki ciri-ciri:

- a. Kegiatan sudah teratur, pelaksanaan kegiatan lebih dari delapan kali setahun
  - b. Cakupan program utama lebih dari 50% dan sudah ada program tambahan
  - c. Jumlah kader lima orang
4. Posyandu Mandiri (warna biru)
- Posyandu mandiri memiliki ciri-ciri
- a. Kegiatan secara teratur dan mantap
  - b. Cakupan lima program utama sudah baik dan ada program tambahan
  - c. Memiliki Dana Sehat yang telah menjangkau lebih dari 50 KK. Dana sehat menggunakan prinsip Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat serta berswasembada (Sulistiyorini, 2010)

### **2.1.6 Kegiatan Posyandu**

Menurut Kemenkes RI (2011) Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Secara rinci kegiatan Posyandu adalah sebagai berikut:

#### **A. Kegiatan Utama**

##### **1. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

###### **a. Ibu Hamil**

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemeriksaan tinggi fundus uteri, temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.
- 2) Untuk lebih meningkatkan kesehatan ibu hamil, perlu diselenggarakan Kelas Ibu Hamil pada setiap hari buka

Posyandu atau pada hari lain sesuai dengan kesepakatan. Kegiatan Kelas Ibu Hamil antara lain sebagai berikut:

- a) Penyuluhan: tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB dan gizi
- b) Perawatan payudara dan pemberian ASI
- c) Peragaan pola makan ibu hamil
- d) Peragaan perawatan bayi baru lahir
- e) Senam ibu hamil

b. Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup:

- 1) Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi.
- 2) Pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI (1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama).
- 3) Perawatan payudara.
- 4) Dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (rahim) dan pemeriksaan lochia oleh petugas kesehatan. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

c. Bayi dan Anak balita

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

- 1) Penimbangan berat badan

- 2) Penentuan status pertumbuhan
- 3) Penyuluhan dan konseling
- 4) Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke Puskesmas.

## 2. Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

## 3. Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

## 4. Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes.

## 5. Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat Zinc oleh petugas kesehatan.

## B. Kegiatan Pengembangan/Tambahan

Dalam keadaan tertentu masyarakat dapat menambah kegiatan Posyandu dengan kegiatan baru, di samping 5 (lima) kegiatan utama yang telah ditetapkan. Kegiatan baru tersebut misalnya: perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya. Posyandu yang seperti ini disebut dengan nama Posyandu Terintegrasi.

Penambahan kegiatan baru sebaiknya dilakukan apabila 5 kegiatan utama telah dilaksanakan dengan baik dalam arti cakupannya di atas 50%, serta tersedia sumber daya yang mendukung. Penetapan kegiatan baru harus mendapat dukungan dari seluruh masyarakat yang tercermin dari hasil Survey Mawas Diri (SMD) dan disepakati bersama melalui forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD).

Pada saat ini telah dikenal beberapa kegiatan tambahan Posyandu yang telah diselenggarakan antara lain:

1. Bina Keluarga Balita (BKB).
2. Kelas Ibu Hamil dan Balita.
3. Penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB), misalnya: Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), Demam Berdarah Dengue (DBD), gizi buruk, Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum.
4. Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
5. Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD).
6. Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman (PAB – PLP).
7. Program diversifikasi pertanian tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan, melalui Taman Obat Keluarga (TOGA).
8. Kegiatan ekonomi produktif, seperti: Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga (UP2K), usaha simpan pinjam.
9. Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Tabungan Masyarakat (Tabumas).
10. Kesehatan lanjut usia melalui Bina Keluarga Lansia (BKL).
11. Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).

12. Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.

### 2.1.7 Penyelenggaraan Posyandu

Menurut Kemenkes RI (2011) Kegiatan rutin Posyandu diselenggarakan dan digerakkan oleh Kader Posyandu dengan bimbingan teknis dari Puskesmas dan sektor terkait. Pada saat penyelenggaraan Posyandu minimal jumlah kader adalah 5 (lima) orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh Posyandu, yakni yang mengacu pada sistim 5 meja. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggungjawab pelaksanaannya secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut.

Meja 1 : Pendaftaran

Meja 2 : Penimbangan bayi dan anak balita, ibu hamil, WUS.

Meja 3 : Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat)

Meja 4 : Penyuluhan perorangan antarlain :

Terhadap balita : dilakukan berdasarkan hasil penimbangan, apakah berat badannya naik atau tidak naik, diikuti dengan pemberian makanan tambahan, pemberian oralit dan vitamin dosis A tinggi.

Terhadap ibu hamil yang resiko tinggi, diikuti dengan pemberian pil tambah darah (tablet besi) untuk mencegah anemia.

Terhadap PUS agar menjadi peserta KB Lestari, diikuti dengan pemberian kondom, pil ulangan atau tablet biasa.

Meja 5 : Pelayanan teknis kesehatan, meliputi pelayanan KIA, Imunisasi dan pengobatan

Tenaga pelaksana yang melayani di meja satu sampai meja empat dilaksanakan oleh kader kesehatan, sedangkan di meja lima adalah tenaga kesehatan dari puskesmas, antarlain : bisa dokter, perawat, bidan atau dokter.

### **2.1.8 Kendala-kendala dalam melaksanakan Posyandu**

Dalam pelaksanaannya, posyandu banyak mengalami kendala dan kegagalan walaupun ada juga yang berhasil. Kegagalan dan kendala tersebut disebabkan antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Kurangnya kader
- b. Banyak terjadi angka putus (drop out) kader
- c. Kepasifan dari pengurus posyandu karena belum adanya pembentukan atau reshuffle pengurus baru dari kegiatan tersebut
- d. Keterampilan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS)
- e. System pencatatan buku register tidak lengkap atau kurang lengkap
- f. Pelaksanaan posyandu tidak didukung dengan anggaran rutin
- g. Tempat pelaksanaan posyandu kurang representative (di kantor kelurahan, polindes, atau gedung PKK), sehingga tidak memungkinkan menyediakan tempat bermain bagi balita
- h. Ketepatan jam buka posyandu
- i. Kebersihan tempat pelaksanaan posyandu
- j. Kurangnya kelengkapan untuk pelaksanaan KIE seperti buku – buku yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan, poster – poster, leaflet, lembar balik, modul dan lain – lain
- k. Kurangnya kelengkapan alat ukur dan timbangan
- l. Kader posyandu sering berganti – ganti tanpa diikuti dengan “pelatihan atau retraining” sehingga kemampuan teknis gizi para kader yang aktif tidak memadai
- m. Dana operasional posyandu sangat menurun dan sarana operasional posyandu telah banyak yang rusak atau tak layak pakai
- n. Dukungan para stakeholder di tingkat daerah dalam kegiatan posyandu belum bermakna sehingga belum dapat mengangkat kembali kegiatan posyandu.

## **2.2 Kader Posyandu**

### **2.2.1 Pengertian Kader**

Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Ismawati dkk, 2010).

Kader kesehatan masyarakat adalah laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja di tempat yang dekat dengan pemberian pelayanan kesehatan. Tugas mereka meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi hanya terbatas pada bidang-bidang atau tugas-tugas yang pernah diajarkan kepada mereka miliki. Perlu ditekankan bahwa para kader kesehatan itu tidak bekerja dalam system yang tertutup, tetapi mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku sistem kesehatan. Oleh karena itu, mereka harus dibina, dituntun, serta didukung oleh pembimbing yang terampil dan berpengalaman (Syafudin, 2009).

Menurut Ismawati dkk (2010), seorang warga masyarakat dapat diangkat menjadi seorang kader Posyandu apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- 1) Dapat membaca dan menulis
- 2) Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan
- 3) Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat
- 4) Mempunyai waktu yang cukup
- 5) Bertempat tinggal di wilayah Posyandu
- 6) Berpenampilan ramah dan simpatik
- 7) Mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum menjadi kader posyandu

### **2.2.2 Fungsi Kader**

Menurut Fallen (2010), fungsi kader adalah :

- 1) Merencanakan kegiatan, antara lain : menyiapkan data-data, melaksanakan survey mawas diri, membahas hasil survey, menyajikan dalam Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), menentukan masalah dan kebutuhan kesehatan masyarakat, menentukan kegiatan penanggulangan masalah kesehatan ada bersama-sama masyarakat, membahas pembagian tugas menurut jadwal kerja.
- 2) Melakukan komunikasi, informasi dan motivasi, kunjungan, dengan menggunakan alat peraga dan percontohan.
- 3) Menggerakkan masyarakat : mendorong masyarakat untuk bergotong royong, memberikan informasi dan mengadakan kesepakatan kegiatan apa yang akan dilaksanakan dan lain-lain.
- 4) Memberikan pelayanan
  - a) Membagi obat
  - b) Membantu mengumpulkan bahan pemeriksaan
  - c) Mengawasi pendatang di desanya dan melapor
  - d) Memberikan pertolongan pemantauan penyakit
  - e) Memberikan pertolongan pada kecelakaan dan lainnya
- 5) Melakukan pencatatan tentang Jumlah akseptor KB, KIA, Imunisasi, Gizi, Diare.
- 6) Melakukan pembinaan keluarga mengenai lima program keterpaduan KB-kesehatan.

### **2.2.3 Tugas Kader**

Menurut Fallen (2010), kegiatan pokok yang dilakukan kader adalah sebagai berikut :

- 1) Kegiatan di Posyandu
  - a) Melaksanakan pendaftaran
  - b) Menimbang bayi dan balita, ibu hamil, ibu menyusui, Pasangan Usia Subur (PUS) atau Wanita Usia Subur (WUS)
  - c) Melaksanakan pencatatan hasil penimbangan
  - d) Mengisi KMS
  - e) Memberikan penyuluhan

- f) Memberi dan membantu pelayanan
- 2) Kegiatan diluar Posyandu
  - a) Mengajak ibu-ibu untuk datang pada hari kegiatan Posyandu
  - b) Melaksanakan kegiatan yang menunjang upaya kesehatan lainnya yang sesuai dengan permasalahan kesehatan yang ada, misalnya :
    - (1) Pemberantasan penyakit menular
    - (2) Penyehatan rumah dan pembuangan sampah
    - (3) Pembersihan sarang nyamuk
    - (4) Penyediaan sarana air bersih
    - (5) Penyediaan saran jamban keluarga
    - (6) Pembuatan sarana pembuangan air limbah

#### **2.2.4 Peran Kader**

Menurut Kemenkes RI Pusat Promkes (2012) peran kader adalah sebagai berikut :

- 1) Sebelum Hari Buka Posyandu
  - a. Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan Posyandu.
  - b. Menyebarkan informasi tentang hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.
  - c. Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
  - d. Melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan Posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
  - e. Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan-bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang di dihadapi para orangtua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya: menyiapkan bahan-bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset atau CD, KMS, buku KIA, sarana stimulasi balita.

- f. Menyiapkan buku-buku catatan kegiatan Posyandu. Buku Pegangan Kader POSYANDU
- 2) Saat Hari Buka Posyandu
    - a. Melakukan pendaftaran, meliputi pendaftaran balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan sasaran lainnya.
    - b. Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada Posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya.
    - c. Membimbing orangtua melakukan pencatatan terhadap berbagai hasil pengukuran dan pemantauan kondisi anak balita.
    - d. Melakukan penyuluhan tentang pola asuh anak balita. Dalam kegiatan ini, kader bisa memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orangtua/keluarga anak balita.
    - e. Memotivasi orangtua balita agar terus melakukan pola asuh yang baik pada anaknya, dengan menerapkan prinsip asih-asah-asuh.
    - f. Menyampaikan penghargaan kepada orangtua yang telah datang ke Posyandu dan minta mereka untuk kembali pada hari Posyandu berikutnya.
    - g. Menyampaikan informasi pada orangtua agar menghubungi kader apabila ada permasalahan terkait dengan anak balitanya.
    - h. Melakukan pencatatan kegiatan yang telah dilakukan pada hari buka Posyandu.
  - 3) Sesudah Hari Buka Posyandu
    - a. Melakukan kunjungan rumah pada balita yang tidak hadir pada hari buka Posyandu, anak yang kurang gizi, atau anak yang mengalami gizi buruk rawat jalan, dan lain-lain.
    - b. Memotivasi masyarakat, misalnya untuk memanfaatkan pekarangan dalam rangka meningkatkan gizi keluarga, menanam tanaman obat keluarga, membuat tempat bermain anak yang aman dan nyaman. Selain itu, memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

- c. Melakukan pertemuan dengan tokoh masyarakat, pimpinan wilayah untuk menyampaikan hasil kegiatan Posyandu serta mengusulkan dukungan agar Posyandu terus berjalan dengan baik.
- d. Menyelenggarakan pertemuan, diskusi dengan masyarakat, untuk membahas kegiatan Posyandu. Usulan dari masyarakat digunakan sebagai bahan menyusun rencana tindak lanjut kegiatan berikutnya.
- e. Mempelajari Sistem Informasi Posyandu (SIP). SIP adalah sistem pencatatan data atau informasi tentang pelayanan yang diselenggarakan di Posyandu. Manfaat SIP adalah sebagai panduan bagi kader untuk memahami permasalahan yang ada, sehingga dapat mengembangkan jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.
- f. Format SIP meliputi;
  - a) Catatan ibu hamil, kelahiran, kematian bayi, kematian ibu hamil, melahirkan, nifas;
  - b) Catatan bayi dan balita yang ada di wilayah kerja Posyandu; jenis kegiatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran. Buku Pegangan Kader POSYANDU
  - c) Catatan pemberian vitamin A, pemberian oralit, pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, tanggal dan status pemberian imunisasi;
  - d) Catatan wanita usia subur, pasangan usia subur, jumlah rumah tangga, jumlah ibu hamil, umur kehamilan, imunisasi ibu hamil, risiko kehamilan, rencana penolong persalinan, tabulin, ambulan desa, calon donor darah yang ada di wilayah kerja Posyandu.