



EVALUASI KETERPADUAN PROGRAM BINA KELUARGA BALITA, POSYANDU DAN PENDIDIKAN ANAK USIA DINI MENGGUNAKAN *LOGIC MODEL* DI KABUPATEN INDRAMAYU

Purwandyarti Apriliani¹, Dartiwen², Feriyal³

^{1,2,3}Dosen Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

purwandyapril@gmail.com

Abstrak

Implementasi kebijakan pemerintah dengan pelaksanaan layanan BKB yang terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD biasa dikenal dengan sebutan BKB Holistik Integratif (BKB HI) namun kegiatan dilapangan BKB, Posyandu dan PAUD selama ini berjalan sendiri-sendiri tidak terintegrasi sehingga perlu adanya pengalikasian untuk mengintegrasikan ketiga kegiatan tersebut setiap desa di kabupaten. Tujuan penelitian adalah untuk mengevaluasi keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD menggunakan *logic model* di Kabupaten Indramayu. Desain penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan strategi *concurrent embedded*. Tempat penelitian di Kabupaten Indramayu. Waktu penelitian bulan Agustus s.d Oktober 2024. Hasil penelitian kuantitatif terdapat hubungan pada pengetahuan ibu terhadap keikutsertaan program BKB, Posyandu dan PAUD (p value 0,000). Kesimpulan komponen input diantaranya Sumber Daya Manusia (kuantitas jumlah kader memenuhi), sarana dan prasarana (terdapat media edukasi lembar balik, BKB Kit, APE (Alat Permainan Edukatif), terbatasnya tempat pelaksanaan program), pendanaan (kebutuhan kader terhadap *financial support*.) Komponen proses pelaksanaan sudah dilakukan dengan baik, kerjasama lintas program dan lintas sektor belum optimal, pelatihan belum dilakukan secara berkelanjutan, serta monitoring program segi kualitas kurang optimal hanya berupa *persuasive*. Komponen output bahwa tidak semua sasaran menjadi peserta program BKB yang terintegrasi dengan PAUD dan Posyandu. Terdapat hubungan yang bermakna pada pengetahuan ibu terhadap keikutsertaan program BKB, Posyandu dan PAUD.

Kata Kunci: Bina Keluarga Balita, Posyandu, Pendidikan Anak Usia Dini, Pengetahuan

Abstract

The implementation of government policies by implementing integrated BKB with Posyandu and PAUD is commonly known as BKB Holistic Integrative (BKB HI), but activities in the field of BKB, Posyandu and PAUD have so far been running separately and not integrated, so there needs to be an allocation to integrate the three activities in each village in the district. The purpose of the study was to evaluate the integration of the BKB, Posyandu and PAUD programs using a logic model in Indramayu Regency. The research design used is mixed methods with concurrent embedded strategy. The research location is in Indramayu Regency. The research period is from August to October 2024. The conclusions of the input components include human resources, facilities and infrastructure, funding. The components of the implementation process, organization, commitment and recording have been carried out well, advocacy program has not been optimal, training has not been carried out continuously, and program monitoring in terms of quality is less than optimal, only persuasive. The output component is that not all targets are participants in the BKB program which is integrated with PAUD and Posyandu. There is a significant correlation between maternal knowledge and participation in the BKB, Posyandu and PAUD programs.

Keyword : *Infant's Family Development (BKB), Integrated Service Post (Posyandu) And Early Childhood Education (PAUD), Knowledge.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Program Studi Kebidanan , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

Email : purwandyapril@gmail.com

Phone : 082317812535

PENDAHULUAN

Masa sejak konsepsi hingga dua tahun pertama kehidupan anak merupakan periode emas yang menentukan kualitas kehidupan. Nutrisi yang adekuat selama periode tersebut menjadi dasar bagi perkembangan potensi setiap anak. Peningkatan kualitas sumber daya manusia merupakan indikator keberhasilan pembangunan manusia. Pengembangan kualitas sumber daya manusia harus memenuhi kebutuhan tumbuh kembang yang menyeluruh dan terpadu meliputi aspek kesehatan, gizi, psikososial, pendidikan dan pengasuhan.

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi Balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 21,6% di atas batas yang ditetapkan WHO (20%). Stunting merupakan kondisi anak yang lebih pendek dari tinggi badan anak seumurannya akibat gizi buruk. Stunting terjadi karena kekurangan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ditugaskan berkontribusi dalam program prioritas percepatan gizi melalui Proyek Prioritas Promosi dan KIE Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada pencegahan stunting sejak tahun 2017. Tujuan Program tersebut guna menyiapkan generasi emas yang berkualitas. Pada Tahun 2018 telah terdapat Buku Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), Pengasuhan pada Anak Berkebutuhan Khusus, Pengasuhan Kakek Nenek serta Penanaman Nilai-Nilai Keamanan Keselamatan Ketertiban dan Kelancaran Lalu Lintas sejak Usia Dini dalam keluarga.

Kebijakan BKKBN yang terdapat dalam Renstra BKKBN 2020-2024 salah satunya adalah kebijakan peningkatan pembangunan keluarga dan pemahaman orang tua mengenai pentingnya keluarga dalam pengasuhan tumbuh kembang balita dan anak. Layanan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) yang meliputi aspek kegiatan, gizi, pengasuhan dan perlindungan.

Implementasi kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kualitas anak dalam pembangunan keluarga adalah dengan Bina Keluarga Balita (BKB) yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua untuk mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial dan moral. Pelaksanaan layanan BKB yang terintegrasi dengan layanan Posyandu dan PAUD biasa dikenal dengan sebutan BKB Holistik Integratif (BKB HI). Kegiatan BKB, Posyandu dan PAUD selama ini berjalan sendiri-sendiri tidak terintegrasi sehingga perlu adanya pengaplikasian untuk mengintegrasikan ketiga kegiatan tersebut di setiap desa di kabupaten.

Kabupaten Indramayu merupakan kabupaten yang terdapat pada provinsi Jawa Barat. Beberapa desa di Kabupaten Indramayu sudah menjalankan program BKB, Posyandu dan PAUD.

Evaluasi dari suatu program sangat diperlukan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari program tersebut dapat tercapai. Terdapat berbagai metode evaluasi salah satunya yaitu *logic model* (model logika). *Logic model* merupakan suatu bagan yang menampilkan urutan langkah logis dalam pelaksanaan program dan pencapaian hasil yang diinginkan. *Logic model* berguna untuk mengevaluasi seluruh komponen yang terlibat, baik dari segi *input* (masukan), *activity* (proses), *output* (luaran), *outcome* dan *impact* yang diharapkan. Hasil evaluasi nantinya dapat dijadikan acuan dan umpan balik terhadap peningkatan pelaksanaan BKB, Posyandu dan PAUD dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat.

Tujuan penelitian adalah untuk mengevaluasi keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD menggunakan *logic model* (*input*, proses dan *output*) di Kabupaten Indramayu serta untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap keikutsertaan Program BKB, Posyandu dan PAUD.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *mixed methods* dengan strategi *concurrent embedded* yaitu menerapkan satu tahap pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif dalam waktu yang sama. Desain penelitian kualitatif digunakan untuk menganalisis *input*, proses, *output* dan *outcome* dari pelaksanaan program BKB, Posyandu dan PAUD. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan waktu *cross sectional* untuk menganalisis pengetahuan ibu terhadap keikutsertaan Program BKB, Posyandu dan PAUD.

Tempat penelitian di Kabupaten Indramayu. Waktu penelitian bulan Agustus s.d Oktober 2024. Subjek penelitian kualitatif adalah kader kesehatan (kader BKB, Posyandu dan PAUD), pengelola program BKB dari Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DISDUK-P3A) Kabupaten Indramayu, pengelola program Posyandu dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu dan pengelola program PAUD dari Dinas Pendidikan Kabupaten Indramayu. Subjek penelitian kuantitatif adalah ibu yang mengikuti keterpaduan Program BKB, Posyandu, PAUD Kabupaten Indramayu. Penelitian sudah mendapatkan persetujuan etik Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran No. 1107/UN6.KEP/EC/2024

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menyajikan paparan tentang evaluasi keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD. Desa Wirakanan menjadi satu-satunya desa pelaksanaan program BKB HIU (Holistik Integrasi Unggulan) terintegrasi dengan program posyandu dan PAUD di Kabupaten Indramayu.

Data primer penelitian kualitatif diperoleh dari 15 responden, hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap 7 responden diantaranya Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan, Kepala Desa, Bidan Desa, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Indramayu serta *Focus Group Discussion* (FGD) kepada 8 responden pelaksana program BKB HIU terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD diantaranya Kepala UPTD Dalduk dan KB, Koordinator lapangan, operator, pembina program BKB, Posyandu dan PAUD, kader program BKB, Posyandu dan PAUD.

Data primer penelitian kuantitatif diperoleh dari pengisian kuesioner pada ibu yang mengikuti program BKB terintegrasi Posyandu dan PAUD dan ibu yang tidak mengikuti program BKB, Posyandu dan PAUD sejumlah 61 responden.

Tabel 1. Rangkuman Hasil Penelitian Kualitatif tentang Komponen Input dalam Keterpaduan Program BKB, Posyandu dan PAUD

Variabel	Hasil Penelitian
Sumber daya manusia	Kuantitas jumlah kader memenuhi
Sarana prasarana	Terdapat modul edukasi, media lembar balik edukasi, BKB Kit, APE (Alat Permainan Edukatif) Terbatasnya tempat pelaksanaan keterpaduan Program BKB, Posyandu, PAUD Sulitnya menciptakan suasana nyaman saat pemberian edukasi terbatasnya ruangan pelaksanaan program
Pendanaan	Pemerintah memfasilitasi peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan Kebutuhan kader terhadap <i>financial support</i> .

Tabel 2. Rangkuman Hasil Penelitian Kualitatif tentang Komponen Proses dalam Keterpaduan Program BKB, Posyandu dan PAUD

Variabel	Hasil Penelitian
Pelatihan	Pelatihan belum dilakukan secara berkelanjutan
Pelaksanaan	Pelaksanaan dilakukan terintegrasi program BKB HIU, Posyandu dan PAUD Kemampuan kader dalam pelaksana program cukup optimal
Pengorganisasian	Terdapat struktur organisasi program BKB, Posyandu maupun PAUD
Komitmen	Bentuk komitmen pemangku kebijakan cukup optimal
Kerjasama	Kerjasama lintas program dan lintas sektor belum optimal. Partnership antara bidan dan kader sudah baik
Strategi Pengembangan	Pelatihan berkelanjutan dilakukan secara bertahap.
Pencatatan	Pencatatan kegiatan lengkap setiap pelaksanaan program melalui aplikasi.
Monitoring	Monitoring kurang optimal dari segi kualitas hanya berupa <i>persuasive</i>

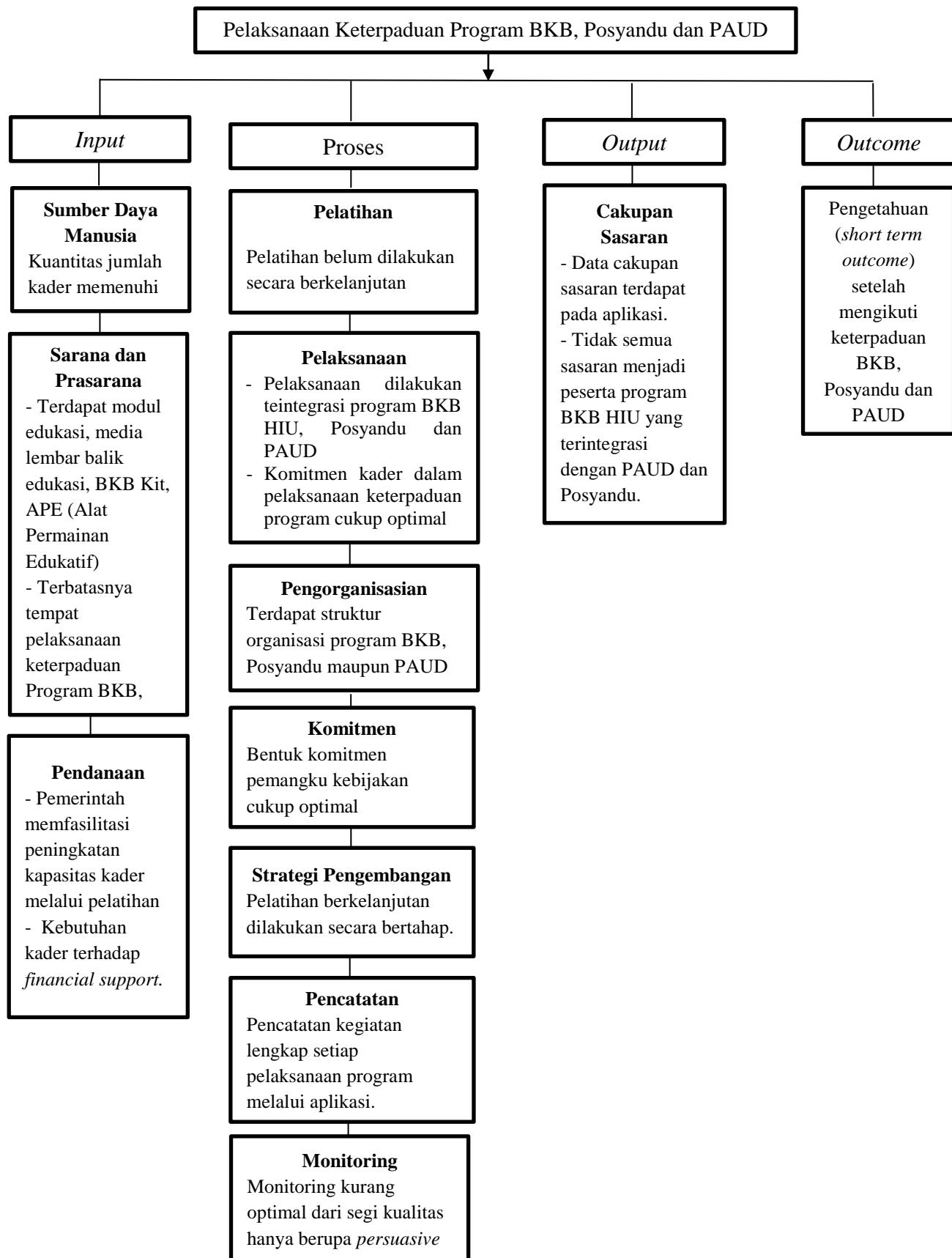
Tabel 3. Rangkuman Hasil Penelitian Kualitatif tentang Komponen Output dalam Pelaksanaan Keterpaduan Program BKB, Posyandu dan PAUD

Variabel	Hasil penelitian
Komponen Output	Data cakupan sasaran terdapat pada aplikasi. Tidak semua sasaran menjadi peserta program BKB HIU yang terintegrasi dengan PAUD dan Posyandu.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Keikutsertaan Program Keterpaduan BKB, Posyandu PAUD

Variabel	Keikutsertaan BKB, Posyandu, PAUD				Total	Nilai p		
	Total		Nilai p					
	Ya	Tidak	n	%				
Pengetahuan								
Kurang	2	11,11	16	88,89	18	100		
Cukup	13	56,52	10	43,48	23	100		
Baik	16	80	4	20,00	20	100		
Total	31	50,82	30	49,18	61	100		

Hasil penelitian evaluasi pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD dapat dilihat pada peta konsep penelitian berikut ini :



Pembahasan

Komponen Input dalam Pelaksanaan Keterpaduan Program BKB, Posyandu dan PAUD

Sumber Daya Manusia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD memerlukan keterlibatan banyak pihak, tidak hanya kader, tetapi sasaran ketiga program, fasilitator, dan pengelola program dari Dinas pun turut terlibat dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD. Kader BKB dan PAUD memberi materi tentang stimulasi perkembangan anak dan memberi materi tentang pendidikan dini, sedangkan kader posyandu penyuluhan tentang kesehatan dan gizi didampingi oleh bidan desa. Kader mempunyai kelebihan dalam menjalankan perannya karena ia lebih dekat dengan masyarakat. Pendampingan oleh orang yang terdekat ini sangat penting untuk meningkatkan kemampuan setiap keluarga dalam mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usia. Untuk itu kader posyandu maupun kader BKB PAUD perlu dilatih agar mempunyai pengetahuan dan keterampilan memberikan pendidikan kesehatan.

Peranan tenaga kader posyandu dan kader BKB PAUD yang terampil sangat besar terhadap keberhasilan program BKB, Posyandu maupun PAUD, peningkatan pemberdayaan ibu, peningkatan dukungan anggota keluarga serta pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usia. Oleh karena itu keberadaan kader posyandu maupun kader BKB PAUD perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Disamping itu, bidan juga berperan sebagai rujukan utama di desa dalam permasalahan pertumbungan dan perkembangan anak karena memiliki pengetahuan lebih dengan tingkat pendidikan yang berbeda dengan kader. Oleh karena itu, keduanya akan menjalin kemitraan untuk bersama mengubah perilaku kesehatan keluarga yang belum tepat di desanya. Kendala yang berkaitan dengan sumber daya manusia pelaksanaan. Berdasarkan pendekatan sumber daya manusia, manusia dianggap sebagai sumber daya yang penting dan menentukan dalam pencapaian tujuan organisasi, oleh karena itu SDM harus dikelola dengan baik untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi organisasi.

Sumber daya manusia dari segi kuantitas maupun kualitas sangat berpengaruh terhadap proses pelaksanaan program yang kemudian akan mempengaruhi hasil dari pelaksanaan program. Kuantitas jumlah kader memenuhi untuk pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD namun diperlukan pelatihan lanjutan bagi kader untuk menambah kapasitas untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada sasaran.

Sarana dan Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana prasarana keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD masih memiliki keterbatasan. Keterbatasan ruangan tersebut mengakibatkan pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD dilakukan di ruangan lainnya yang tidak digunakan. Sedangkan di posyandu, pelaksanaan dilakukan di ruang pemeriksaan bersamaan dengan kantor PAUD. Namun, yang menjadi kendala adalah pada saat posyandu terlalu banyak balita sehingga lingkungan menjadi kurang kondusif. Pentingnya menciptakan suasana yang nyaman dalam pelaksanaan kegiatan BKB dan PAUD yaitu suasana yang memberikan perasaan nyaman kepada sasaran sehingga materi yang tersampaikan akan lebih dikuasai. Suasana nyaman dan menyenangkan tersebut harus sengaja diciptakan oleh kader. Setiap kader dibekali BKB Kit dan APE (Alat Permainan Edukatif) yang merupakan sumber informasi yang dirancang untuk membekali kader atau petugas kesehatan di tingkat masyarakat (desa) dalam membantu para ibu, ayah dan pengasuh agar dapat mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anaknya sesuai dengan usia. BKB Kit ini terdiri dari modul bagi peserta. Media modul dan lembar balik sangat membantu pelaksanaan pemberian pendidikan kesehatan. Bangunan BKB, PAUD dan Posyandu merupakan milik masyarakat desa sehingga pihak desa perlu membantu dalam hal pengadaan bangunan tempat perselenggaranya kegiatan BKB, Posyandu dan PAUD. Dukungan sarana prasarana yang memadai akan sangat membantu kelancaran suatu kegiatan. Salah satu komponen utama yang membentuk tim kerja yang efektif adalah dukungan sumber-sumber yang memadai, salah satunya adalah ruangan yang memadai dan kondusif yang akan berpengaruh terhadap pelaksanaan kegiatan program dalam mencapai tujuan ketiga program tersebut.

Pendanaan

Pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD di desa memiliki alokasi dana pada APBDes namun tidak optimal. Kader hanya menerima intensif bulanan. Berdasarkan infomasi dari Dinas sebagai pemegang kebijakan, menyatakan bahwa akan direncanakan pelatihan kader lanjutan menggunakan setiap bulan. Kebutuhan akan *financial support* khususnya untuk kader menjadi salah satu kendala pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD. Oleh karena itu dibutuhkan dukungan juga dari desa maupun pemangku kebijakan untuk terlaksananya program BKB, Posyandu dan PAUD. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Septyantie dan Cahyadin menunjukkan bahwa dana bantuan operasional kesehatan berpengaruh

positif terhadap cakupan sasaran kesehatan. Dukungan dana dari berbagai pihak berpengaruh terhadap keberlangsungan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD.

Komponen Proses dalam Pelaksanaan Keterpaduan BKB dengan Posyandu dan PAUD Pelatihan

Pelatihan

Pelatihan dapat dijadikan pioneer model pelatihan karena peserta maupun fasilitator terhadap proses pelatihan. Pelatihan dilakukan secara berjenjang dengan tujuan untuk mencetak fasilitator dari berbagai daerah yang kemudian akan mencetak kader yang memiliki kapasitas baik. Pelatihan mengacu pada modul yang berasal dari BKKBN, Kementerian Kesehatan maupun Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Jumlah kader BKB PAUD di Kecamatan yang telah mengikuti pelatihan berjumlah 6. Prinsip pembelajaran dalam pelatihan ini menggunakan prinsip *adult learning* yang menempatkan peserta sebagai orang yang memiliki pengetahuan, pengalaman, keterampilan dalam melaksanakan pendidikan kesehatan. Pengalaman dan potensi yang ada pada peserta adalah aset yang harus digali dalam proses pembelajaran. Pelatihan ini berbasis kompetensi yang memungkinkan peserta untuk mengembangkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi yang diharapkan dalam pelatihan. Idealnya setelah pelatihan dilakukan upaya tindak lanjut atau pemantauan rutin dengan melaporkan pencatatan pelaksanaan program BKB. Untuk mencapai hal tersebut diperlukan dukungan dari berbagai pihak dan melakukan pelatihan secara berkelanjutan

Pengorganisasian

Upaya untuk menunjang pelaksanaan suatu program membutuhkan inisiatif institusi untuk melakukan pembagian kerja yang efektif. Terlaksananya Program BKB, Posyandu dan PAUD memerlukan kesadaran akan kewajiban semua aspek untuk menjalankan program tersebut. Hasil akhir yang dicapai akan menggambarkan tingkat produktivitas dalam organisasi. Pembagian tugas yang tepat serta kemampuan manajemen waktu yang baik akan melancarkan pelaksanaan keterpaduan ketiga program sehingga cakupan program tetap tercapai. Sebaliknya, pembagian tugas yang tidak tepat dan manajemen waktu yang kurang akan mengurangi komitmen seorang untuk melestarikan pelaksanaan sehingga cakupan program akan dibawah target. Di Desa terdapat struktur organisasi program BKB, Posyandu maupun PAUD yang memberikan tugas dan tanggung jawab nya.

Komitmen

Komitmen dari semua pihak yang berperan mendukung keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD ini juga penting untuk keberhasilan program. Adanya keterbatasan waktu, beban kerja banyak dan kurangnya komitmen dari pelaksana dilapangan akan menjadi kendala sehingga pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD belum optimal. Kurangnya komitmen dari pemangku kebijakan dan lintas sektor lainnya berdampak pada kuantitas dan kualitas keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD serta akan mengakibatkan tidak semua sasaran yang mengikuti kegiatan BKB HIU.

Kerjasama

Hasil penelitian menunjukkan koordinasi lintas program dirasakan kurang maksimal. Perlunya mengkoordinasikan antar program dalam rangka pencapaian tujuan. Peran Koordinasi merupakan proses pengintegrasian tujuan dan kegiatan pada unit-unit kerja yang terpisah untuk dapat mencapai tujuan organisasi yang efektif. Komunikasi adalah kunci koordinasi yang efektif, sehingga koordinasi secara langsung bergantung pada penyebaran dan proses terjadinya informasi. Semakin besar ketidakpastian tugas yang dikoordinasi, semakin membutuhkan banyak informasi. Konsep partnership dapat diterapkan pada program keterpaduan BKB, Posyandu dan PAUD, yaitu antara bidan desa dengan kader posyandu maupun kader BKB PAUD. Keduanya memiliki tujuan yang sama untuk merubah perilaku kesehatan masyarakat. Kemitraan atau partnership antara bidan dan kader harus diiringi dengan koordinasi serta komunikasi yang baik. Dengan demikian akan mengurangi kesalahpahaman diantara keduanya sehingga program akan berjalan dengan baik.

Strategi Pengembangan

Fungsi operasional manajemen sumber daya manusia dalam pengembangan tenaga kerja merupakan suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan teknis, teoritis, konseptual, dan moral tenaga kerja sesuai dengan kebutuhan pekerjaan/jabatan melalui pendidikan dan pelatihan. Kegiatan pengembangan SDM salah satunya dapat dilakukan dengan penyegaran. Penyegaran merupakan kegiatan untuk mempertahankan kompetensi yang dimiliki. Kebutuhan penyegaran dirasa perlu oleh kader. Kader harus senantiasa belajar dan mengupdate informasi. Penelitian yang dilakukan oleh Laraeni dan Wiratni tentang pengaruh penyegaran kader terhadap pengetahuan dan keterampilan kader posyandu menunjukkan bahwa penyegaran kader berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan keterampilan seorang kader. Kegiatan penyegaran kader dirasakan perlu sebagai bentuk komitmen

pemerintah dalam melestarikam program. Dengan adanya kegiatan penyegaran kader akan menjaga pengetahuan serta keterampilan kader tetap terasah sehingga pelaksanaan program pun akan dilaksanakan secara terus menerus. Disamping itu, strategi pengembangan program dalam hal pelatihan lanjutan juga penting dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dilapangan.

Pencatatan

Pencatatan pelaksanaan program telah tercatat diaplikasi. Pelaksaan program BKB HIU tercatat di dalam aplikasi SIGA BKKBN termasuk materi penyuluhan, sasaran program, media yang digunakan. Supervisi sangat penting bagi upaya peningkatan kinerja seseorang karena termotivasi melakukan pekerjaan bila ada umpan balik terhadap hasil kerja yang dilakukannya. Ketercapaian program dapat dilihat dari pencatatan pelaksaan program setiap bulannya. Pencatatan yang lengkap akan lebih memudahkan melakukan evaluasi terlaksananya program.

Monitoring

Fungsi pengawasan selain didukung oleh pemerintah. Pengawasan dan evaluasi merupakan komponen manajemen yang penting untuk penilaian suatu program baik yang dilakukan pada setiap tahap atau pada akhir tahap. Kegiatan ini akan berdaya guna apabila ditunjang oleh sumber daya yang memadai serta mekanisme kegiatan dilakukan sesuai perencanaan. Untuk mengukur seberapa jauh tersedianya sumber daya serta tahapan pelaksanaan, diperlukan kegiatan penunjang berupa pengawasan/monitoring dan evaluasi. Pengawasan program posyandu dilakukan oleh puskesmas dievaluasi setiap bulannya. Pengawasan program BKB HIU oleh Balai UPTD KB kecamatan dan dievaluasi setiap bulannya. Tujuan dari Supervisi Suportif yaitu memandu, mendukung dan memotivasi staf dan pekerja masyarakat untuk melakukan tugas yang sudah diberikan pada mereka, memfasilitasi peningkatan kinerja pekerja, meningkatkan keterampilan dan pengetahuan pekerja. Cara-cara yang dilakukan adalah kunjungan pengawasan yang sudah terjadwal, kunjungan pengawasan yang tidak terjadwal, pelatihan penyegaran di lapangan. Pelaksanaan monitoring yang baik dipengaruhi oleh sumber daya tenaga monitoring yang ada. Keterbatasan tersebut menyebabkan lemahnya pengawasan terhadap program. Dengan demikian diperlukan upaya untuk meningkatkan sumber daya tenaga monitoring agar pelaksanaan monitoring dapat berjalan dengan baik.

Komponen Ouput dalam Pelaksanaan Keterpaduan BKB dengan Posyandu dan PAUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua sasaran program BKB mengikuti kelas BKB HIU terintegrasi Posyandu dan PAUD. Pengawasan merupakan kunci utama untuk mengendalikan sistem. Informasi harus diumpam balikkan kepada orang yang tepat, sehingga pekerjaan dapat dinilai dan jika perlu dilakukan perbaikan. Proses pelaksanaan BKB HIU terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD yang belum optimal berdampak pada hasil cakupan program. Frekuensi monitoring perlu ditingkatkan guna memperbaiki cakupan program.

Komponen Outcome dalam Pelaksanaan Keterpaduan BKB dengan Posyandu dan PAUD

Hasil dari suatu program meliputi hasil jangka pendek, menengah, dan jangka panjang. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengukur hasil jangka pendek dari pelaksanaan program dengan mengukur pengetahuan sasaran program. Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan ibu yang mengikuti Program BKB HIU terintegrasi Posyandu dan PAUD dan ibu yang tidak mengikuti Program BKB, Posyandu dan PAUD. Informasi dari informan juga mengatakan bahwa setelah mengikuti program, pada umumnya ibu lebih paham tentang bagaimana pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai usia. Serangkaian komponen input yang kurang memadai berpengaruh terhadap proses, pencatatan serta monitoring yang kurang optimal, hal tersebut berpengaruh terhadap hasil cakupan program, hasil jangka pendek menunjukkan hasil yang baik. Diperlukan upaya perbaikan terhadap komponen input dan proses agar menghasilkan output dan outcomee sesuai harapan.

SIMPULAN

1. Komponen input dalam pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD diantaranya Sumber Daya Manusia (kuantitas jumlah kader memenuhi), sarana dan prasarana (terdapat modul edukasi, media edukasi lembar balik, BKB Kit, APE (Alat Permainan Edukatif), terbatasnya tempat pelaksanaan keterpaduan Program BKB, Posyandu, PAUD), pendanaan (kebutuhan kader terhadap *financial support*).
2. Komponen proses dalam pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD diantaranya pelaksanaan, pengorganisasian, komitmen serta pencatatan pelaksanaan keterpaduan program sudah dilakukan dengan baik. Namun, hal lainnya

yang belum optimal diantaranya kerjasama lintas program dan lintas sektor, pelatihan belum dilakukan secara berkelanjutan, serta monitoring program segi kualitas kurang optimal hanya berupa *persuasive*.

3. Komponen output dalam pelaksanaan keterpaduan program BKB, Posyandu dan PAUD menunjukkan bahwa tidak semua sasaran menjadi peserta program BKB yang terintegrasi dengan PAUD dan Posyandu.
4. Terdapat hubungan yang bermakna pada pengetahuan ibu terhadap keikutsertaan program BKB, Posyandu dan PAUD.

PENDANAAN

Penelitian ini merupakan Penelitian Dosen Pemula (PDP) yang didanai oleh DRTPM Tahun 2024, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Cresswell J. Pendekatan Kualitatif, Penelitian Kuantitatif dan *Mixed Method*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013.
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Buku Penyuluhan Bina Keluarga Balita Bagi Kader*. Jakarta: BKKBN; 2018.
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Modul Bina Keluarga Balita Eliminasi Masalah Anak Stunting (BKB EMAS)*. Jakarta: BKKBN; 2018.
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Pedoman Pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita Holistik Terintegratif Unggulan*. Jakarta; BKKBN; 2018.
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). *Pengasuhan Dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: BKKBN; 2018.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif Di Satuan PAUD*. 2015.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. *Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini Berkualitas*. 2022.
- Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika. 2015.
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Salemba Medika. 2013.
- Nurwulansari, Fitria dkk. *Analisis Jangka Pendek Pelaksanaan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak Menggunakan Pemodelan Rasch*. Jurnal of the Indonesian Nutrision Association. 2018.
- Santi dkk. Analisis Kebijakan Program Bina Keluarga Balita (BKB) Holistik Terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD Di Kota

Sawahlunto. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. 2019. Diakses pada Maret 2024 di <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/982>.

Sugiono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D. Bandung: Alfabeta : 2013.