

ANALISIS PELAKSANAAN POSYANDU BALITA DI PUSKESMAS BANGKO JAYA KECAMATAN BANGKO PUSAKO KABUPATEN ROKAN HILIR

Novita Saragi^{1*}, Oktavia Dewi², Syafrani³, Kiswanto⁴, Dedi Widodo⁵

Universitas Hang Tuah, Pekanbaru^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : dr.novitasaragih@gmail.com

ABSTRAK

Balita yang tidak terpantau tumbuh kembangnya dapat mengakibatkan permasalahan gizi. Upaya untuk memperbaiki masalah gizi balita salah satunya adalah penimbangan balita di posyandu. Namun capaian kunjungan posyandu balita di Kecamatan Bangko Pusako tahun 2023 yaitu 24,62%, masih jauh dari target 80%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pelaksanaan Posyandu Balita di Puskesmas Bangko Jaya Kecamatan Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Lokasi penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir pada bulan Juni-Juli 2024. Informan penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas sebagai informan kunci. Informan utama terdiri dari pemegang program gizi, 3 orang kader dan 3 orang bidan. Sedangkan informan pendukung yaitu penghulu. Teknik pemilihan informan yaitu menggunakan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan triangulasi data. Hasil penelitian ini yaitu sumber daya manusia aktif adalah puskesmas, kader, dan bidan, dengan peran tokoh masyarakat yang terbatas. Dana desa menjadi sumber utama anggaran, digunakan untuk makanan tambahan dan operasional. Sarana prasarana posyandu seringkali kurang memadai. Kebijakan pemerintah mendukung namun terdapat tantangan administratif. Ketersediaan peralatan penting namun terbatas oleh pelatihan dan infrastruktur. Perencanaan melibatkan berbagai pihak, dan pelaksanaan umumnya baik. Pemantauan dan evaluasi dilakukan oleh puskesmas, dengan hasil yang bervariasi. Saran untuk Puskesmas yaitu inovasi pelatihan, syarat usia kader 20-50 tahun, media sosial, jadwal sesuai ibu balita, evaluasi rutin, promosi oleh tokoh masyarakat, dan koordinasi lintas sektor.

Kata kunci : anggaran, *machine*, *market*, pelaksanaan, perencanaan, posyandu, sarana prasarana, sumber daya manusia

ABSTRACT

Toddlers whose growth and development are not monitored can experience nutritional problems. One effort to improve toddler nutrition issues is weighing toddlers at posyandu (integrated health posts). However, the posyandu visit rate for toddlers in Bangko Pusako District in 2023 was 24.62%, far below the target of 80%. This study aims to analyze the implementation of toddler posyandu in Bangko Pusako District, Rokan Hilir Regency. This research is a qualitative study with a phenomenological design. The study was conducted at posyandu under the working area of the Bangko Pusako District Health Center, Rokan Hilir Regency, from June to July 2024. The supporting informant was the village head. Informants were selected using purposive sampling. Data analysis employed data triangulation. The study results show that active human resources are health centers, cadres, and midwives, with limited roles for community leaders. Village funds are the primary source of budget, used for supplementary food and operational costs. Posyandu facilities are often inadequate. Government policies support but face administrative challenges. The availability of equipment is essential but limited by training and infrastructure. Planning involves various parties, and implementation is generally good. Monitoring and evaluation are conducted by health centers, with varying results. Recommendations for the Health Center include innovative training, setting cadre age requirements at 20-50 years, using social media, scheduling according to toddler mothers, routine evaluations, promoting community leaders, and cross-sectoral coordination.

Keywords : *posyandu*, *human resources*, *budget*, *facilities*, *market*, *machine*, *planning*, *implementation*

PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dijalankan secara mandiri oleh masyarakat, untuk melayani berbagai program kesehatan dasar, pendidikan, dan ekonomi, sehingga memungkinkan masyarakat memperoleh akses yang lebih mudah terhadap layanan dasar ini (Kemenkes RI, 2023). Fokus Posyandu adalah pemberdayaan masyarakat, meski pelaksanaannya masih membutuhkan bantuan teknis dari pemerintah dan kemitraan dengan berbagai pihak. Posyandu memiliki lima program utama, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare. Kunjungan balita ke Posyandu idealnya dilakukan setiap bulan atau sebanyak 12 kali setahun, yang mencakup kegiatan seperti penimbangan, imunisasi, dan penyuluhan gizi (Ismawati, 2015).

Pemantauan berat badan balita di Posyandu menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya gangguan gizi seperti wasting dan stunting, karena melalui penimbangan rutin, dapat segera diambil tindakan apabila balita mengalami penurunan berat badan atau sakit. Dengan demikian, risiko kematian akibat gizi buruk dapat ditekan (Tarigan & Manik, 2021). Kurangnya kunjungan balita ke Posyandu dapat mengakibatkan terabaikannya pemantauan pertumbuhan yang berpotensi menimbulkan masalah gizi, yang dapat berdampak fatal, hingga mengakibatkan kematian. Masih tingginya prevalensi gizi buruk dan kurang gizi di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh rendahnya frekuensi kunjungan balita ke Posyandu untuk memantau pertumbuhan mereka (Adnan, 2022).

Penelitian mengungkapkan bahwa beberapa faktor seperti pengetahuan, pekerjaan ibu, peran kader, dukungan keluarga, dan jarak ke Posyandu turut memengaruhi frekuensi kunjungan balita. Selain itu, anggaran pelaksanaan Posyandu, seperti di Kelurahan Malili, mencakup dana kelurahan, swadaya masyarakat, dan dana dari Puskesmas, yang digunakan untuk insentif kader dan pemberian makanan tambahan (PMT) (Adnan, 2022). Studi di Semarang menunjukkan bahwa pelaksanaan Posyandu juga sangat dipengaruhi oleh kesiapan kader dalam menyediakan sarana dan mengajak warga untuk hadir (Nurjanah & Damayanti, 2021). Ketidakterpantau pertumbuhan balita berpotensi memicu masalah gizi seperti stunting dan gizi buruk. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021) melaporkan bahwa insiden stunting global mencapai 22% atau sekitar 149,2 juta anak pada tahun 2022, dan jumlah individu yang mengalami kekurangan gizi di seluruh dunia mencapai 767,9 juta, meningkat 6,4% dari tahun sebelumnya. Pengukuran status gizi balita di Posyandu di Indonesia menunjukkan bahwa persentase rata-rata balita yang ditimbang meningkat dari 61,3% pada 2020 menjadi 71,1% pada 2022, tetapi masih di bawah target 80% (Kemenkes RI, 2021).

Di Provinsi Riau, Kabupaten Rokan Hilir memiliki persentase D/S (Datang per Sasaran) terendah pada tahun 2021 sebesar 5%, namun meningkat menjadi 58% pada 2022. Puskesmas Rantau Panjang Kiri mencapai tingkat partisipasi balita tertinggi, sementara Puskesmas Bangko Jaya memiliki angka kunjungan terendah sebesar 24,62% pada 2023. Tingginya kunjungan Posyandu umumnya terjadi pada bulan Februari dan Agustus, yang merupakan bulan pembagian vitamin A. Di Kecamatan Bangko Pusako, Puskesmas Bangko Kanan telah memenuhi target kunjungan balita (83,74%), sedangkan Puskesmas Bangko Jaya belum memenuhi target, dengan cakupan kunjungan balita yang fluktuatif dari 24,02% pada 2021, meningkat menjadi 35,9% pada 2022, dan menurun kembali menjadi 24,62% pada 2023. Capaian ini masih jauh dari target pemerintah sebesar 80%.

Wawancara awal menunjukkan bahwa sebagian ibu belum mengetahui pentingnya penimbangan balita bulanan, dan mereka beranggapan bahwa Posyandu hanya untuk imunisasi. Ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik umumnya lebih aktif ke Posyandu dibandingkan yang memiliki pengetahuan rendah (Hutami & Ardianto, 2018). Selain itu,

peran kader yang kurang aktif dalam mengedukasi masyarakat menjadi salah satu kendala dalam peningkatan kunjungan Posyandu. Kader sering terlihat kurang proaktif saat pelaksanaan Posyandu, hanya menunggu kedatangan bidan dan kurang menyampaikan informasi penting. Dukungan keluarga juga menjadi faktor penting, karena ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga cenderung kurang aktif membawa anaknya ke Posyandu (Radhiah et al., 2021).

Beberapa kader mengungkapkan bahwa ibu berhenti membawa anaknya ke Posyandu jika vaksinasi telah lengkap, atau ketika tidak ada pembagian makanan tambahan, yang umumnya didanai secara swadaya oleh RT. Alasan lainnya mencakup jarak Posyandu yang jauh, ketiadaan transportasi, serta persepsi negatif terhadap kemungkinan demam setelah imunisasi. Minimnya dana untuk insentif kader menyebabkan kekurangan tenaga kader, dan belum ada pengangkatan kader baru oleh Kepala Desa. Dalam upaya meningkatkan cakupan kunjungan balita ke Posyandu, Puskesmas telah melaksanakan beberapa strategi, seperti koordinasi lintas sektor dengan kepala desa, serta penyelenggaraan bulan penimbangan balita. Meski demikian, cakupan kunjungan balita di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bangko Jaya masih belum mencapai target, dan diperlukan upaya lebih lanjut untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam memantau pertumbuhan balita.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pelaksanaan posyandu balita di Puskesmas Bangko Jaya Kecamatan Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir.

METODE

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Penelitian ini di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bangko Pusako Kabupaten Rokan Hilir. Yayasan sebaya lancang kuning menjadi wadah yang menjembatani peneliti penelitian ini di laksanakan pada bulan Juni-Juli 2024. Informan dalam penelitian ini mengacu pada suatu prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), dimana prinsip kesesuaian dalam penelitian kualitatif yaitu sampel dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki informan yang berkaitan dengan topik penelitian. Sedangkan prinsip kecukupan merupakan informasi yang akan didapatkan harus bervariasi dan memenuhi kriteria atau kategori yang berkaitan dengan penelitian. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Data primer diperoleh dari para informan yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung mengenai input, proses dan output dalam pelayanan posyandu. Data sekunder diperoleh dari kegiatan penelusuran dokumen seperti profil Puskesmas Bangko Jaya Kabupaten Rokan Hilir mengenai jumlah posyandu, jumlah kader, jumlah balita ditimbang. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah Wawancara mendalam dan Observasi. Validitas data dilakukan menggunakan triangulasi sumber data, triangulasi metode dan triangulasi data. Dengan nomor etik: 303/KEPK/UHTP/VII/2024.

HASIL

Sumber Daya Manusia

Peran Puskesmas Dalam Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa puskesmas memiliki peran utama dalam pelaksanaan posyandu dengan menyediakan obat-obatan dan vaksin, serta melibatkan bidan dalam pelaksanaan dan koordinasi kegiatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... "Di posyandu kalau petugas dari puskesmas mereka hanya sebagai petugas kesehatan ya" (IUI)

“Pihak Puskesmas berperan memberikan fasilitas obat untuk imunisasi balita serta bertambah darah untuk Ibu hamil” (IU2, IU3, IU4)

“Selama ini keterlibatan pihak puskesmas dalam pelaksanaan posyandu selain sebagai penyedia vaksin obat-obatan untuk pelaksanaan posyandu juga melibatkan bidan untuk pelaksanaan di posyandu baik sebagai pelaksana maupun sebagai koordinator di posyandu tersebut”(IU5, IU6, IU7)

Peran Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa kader posyandu memainkan peran krusial dalam berbagai aspek operasional. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... *“Untuk wilayah Puskesmas Bangko Jaya peran mereka sangat baik ya ibu ya bekerjasama dengan pihak puskesmas maupun petugas kita yang ada di desa”(IU1)*

“Kader berperan dalam posyandu ada empat meja Satu, pendaftaran. Dua, timbangan. Tiga, pencatatan dan empat, penyuluhan bu” (IU2, IU3, IU4)

“Peran kader dalam posyandu yaitu dengan melakukan 5 meja yaitu penimbangan, pendaptaran penimbangan, pencatatan dan memberikan penyuluhan kepada Ibu dan anak yang datang ke posyandu.”(IU5, IU6, IU7)

Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa bidan memainkan peran krusial dalam pelaksanaan posyandu dengan memberikan imunisasi, memeriksa ibu hamil, dan memberikan penyuluhan kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... *“Peran bidan itu tetap kita libatkan ibu dalam kegiatan posyandu karena di posyandu kan kegiatannya selain dari pada imunisasi disana juga ada pemeriksaan ibu hamil jadi bidan kita terlibatkan disana”(IU1)*

“Peran bidan dalam posyandu Ibu memberikan imunisasi kepada bayi dan memeriksa ibu hamil” (IU2, IU3, IU4)

“Karena di pelaksanaan di posyandu ada beberapa pemeriksaan dan biasanya kan di posyandu ada 5 meja kalau bidan di posyandu biasanya melaksanakan pemeriksaan secara menyeluruh kepada ibu hamil yang melaksanakan posyandu karena kan itu tidak mungkin dilakukan oleh kader” (IU5, IU6, IU7)

Peran Tokoh Masyarakat Dalam Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa tokoh masyarakat berperan penting dalam mendukung dan mempromosikan kegiatan posyandu dengan mengajak dan menginformasikan masyarakat untuk berpartisipasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... *“Untuk tokoh masyarakat di wilayah kita ini kita kan punya 9 wilayah ya ibu ya. Jadi setiap wilayah itu tokoh masyarakatnya itu ada yang berperan aktif untuk kegiatan posyandu itu ada juga yang kurang respon terhadap posyandu tersebut”(IU1)*

“Memberikan dukungan atau mengajak masyarakat setempat untuk datang ke posyandu.” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya kalau tokoh masyarakat yang terlibat selain aparat desa, biasanya ibu-ibu PKK, ketua PKK untuk menggerakkan masyarakatnya supaya datang ke posyandu. Ada beberapa yang aktif tapi kebanyakan kurang aktif, tidak semua desa melibatkan ibu PKK” (IU5, IU6, IU7)

Anggaran

Ketersediaan Anggaran Untuk Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa ketersediaan anggaran untuk pelaksanaan posyandu secara rutin terjamin, dengan sumber utama dari dana desa yang dialokasikan melalui ADD. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... *“Kalau posyandu itu kita kan tahu posyandu itu adalah milik masyarakat ya ibu ya jadi kalau dari masyarakat itu bu kami pernah datang ke desa dalam kegiatan pertemuan dengan desa begitu juga desa, terutama kepala desa, kita sering mengundangnya di acara lokmin sekitar per 3 bulan sekali ke puskesmas. Itu untuk anggaran di desa untuk posyandu, kegiatan posyandu itu mereka ada digunakan dari dana ADD mereka bilang, seperti itu, untuk sekali kegiatan posyandu itu per bulan”*(IU1)

“Biasanya dari dana desa, Bu. Alhamdulillah rutin.” (IU2, IU3, IU4)

“Kalau pengetahuan kami biasanya memang operasional posyandu diberikan oleh desa tapi dalam bentuk biasanya transport kader dan biaya PMT”(IU5, IU6, IU7)

Sumber Dana Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa sumber dana pelaksanaan posyandu sebagian besar berasal dari anggaran dana desa (ADD). Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Sumber dananya itu untuk per bulannya itu berdasarkan pertemuan dengan kepala desa itu hanya pemberian makanan tambahan aja”(IU1)

“Dana Posyandu bersumber dari dana desa”(IU2, IU3, IU4)

“Sumber dana pelaksanaan posyandu yaitu dengan membuat PMT dan kemudian dari dana desa itu kita juga membuat tabungan untuk selanjutnya.” (IU5, IU6, IU7)

Alokasi Dana Untuk Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa alokasi dana dalam pelaksanaan posyandu sebagian besar digunakan untuk pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita, ibu hamil, dan anak-anak dengan masalah gizi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Dalam bentuk uang, yang digunakan hanya untuk pemberian makanan tambahan”(IU1)

“Kami salurkan menjadi PMT untuk Balita, Ibu Hamil, Ibu Resti dan anak-anak stunting, transportasi kader” (IU2, IU3, IU4)

“Kalau alokasi dana karena biasanya setiap pelaksanaan posyandu itu desa kami hanya pelaksanaan dananya nggak dihitung dananya ke kader biasanya.” (IU5, IU6, IU7)

Sarana Prasarana

Ketersediaan dan Kelengkapan Sarana Prasarana Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa ketersediaan dan kelengkapan sarana dan prasarana di posyandu bervariasi. Mayoritas posyandu masih menghadapi kekurangan, terutama dalam hal gedung dan peralatan yang standar. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... *“Untuk prasarana kalau gedung itu kita punya posyandu ada 46 jadi 46 itu baru ada sekitar 12 posyandu, gedung posyandu baru 12, masih banyak ya posyandu kita yang belum mempunyai gedung posyandu sendiri. Masih bergabung, kadang ada di rumah masyarakat, ada di kantor desa, ada juga mereka numpang...”*(IU1)

“Sebagian untuk sarana dan prasarana ada yang kurang lengkap, Ibu. Seperti bangunan” (IU2, IU3, IU4)

“Untuk sarana dan prasarana, Alhamdulillah, di Bangko Sempuna kita sudah ada dua bangunan dan yang lainnya, insyaAllah, ada kemajuan untuk berikutnya. Untuk sarana dan

prasarana, yaitu tadi ada yang ada dan ada yang belum ada. Tapi Alhamdulillah, baru mendapatkan alat antropometri dari Dinas Kesehatan.” (IU5, IU6, IU7)

Pelaksanaan Kegiatan Saat Terdapat Sarana Prasarana yang Kurang

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa meskipun banyak posyandu memiliki keterbatasan dalam sarana dan prasarana, kegiatan posyandu tetap dilaksanakan dengan memaksimalkan sumber daya yang tersedia. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Biasanya ada juga desa yang memfasilitasi tapi tidak semua gedung posyandu yang mereka miliki paling bergeliran karena posyandu itu tidak setiap hari sama jadi walaupun sarana prasarana tidak lengkap posyandunya tetap berjalan” (IU1)

“Walaupun sarana dan prasarana tidak lengkap kami tetap melakukan kegiatan posyandu” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya tetap dilaksanakan dengan swadaya masyarakat, misalnya masyarakat sekitar menyediakan meja pada waktu pelaksanaan posyandu tidak ada meja pada waktu pelaksanaan posyandu masyarakat sekitar biasanya meminjamkan meja meminjamkan kursi...” (IU5, IU6, IU7)

Keluhan Masyarakat Tentang Sarana Prasarana Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa masyarakat memiliki beberapa keluhan terkait ketersediaan sarana dan prasarana di posyandu, terutama mengenai kenyamanan dan fasilitas yang kurang memadai. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kalau masyarakatnya itu lebih dari hasil wawancara kita beberapa masyarakat yang membawa anaknya ke fasilitas posyandu itu tadi ibu kadang-kadang mereka tidak nyaman biasanya itu berada di rumah masyarakat” (IU1)

“Masyarakat sedikit kecewa kalau membawa anaknya posyandu karena obatnya itu imunisasi tidak ada Ibu” (IU2, IU3, IU4)

“Kalau keluhan masyarakat biasanya kalau gedung posyandu yang tidak ada biasanya panas terus susah menyusui ibu-ibunya kalau bawa bayi kalau tidak ada tempatnya susah. Harusnya ada tempat untuk menyusui kalau ada gedung kemudian juga kalau yang punya gedung masyarakatnya rata-rata puas, tidak panas takutnya kalau yang tidak punya gedung sarana dan prasarana yang lengkap nanti kalau panas atau hujan sikit pengunjungnya karena ga ada tempat berteduhnya.” (IU5, IU6, IU7)

Tindakan terhadap Keluhan Sarana Prasarana

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa tindakan untuk menangani keluhan mengenai kelengkapan sarana dan prasarana di posyandu mencakup penyampaian keluhan kepada pihak terkait seperti puskesmas dan desa, melibatkan petugas dalam perencanaan, serta memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai situasi yang ada. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kalau dari puskesmas pertemuan lintas sektor biasanya kami sampaikan bahwa posyandu desa itu kekurangan ini dan itu kami juga menyarankan jika ada desa melakukan pertemuan di desa dalam penggunaan anggaran tolong libatkan petugas kami yang di desa untuk ikut apa-apa yang bisa diusulkan dalam penganggaran itu tadi ibu alhamdulillah kita semua fasilitas yang berhubungan dengan balita dan ibu hamil sudah kita cover dari dinas kesehatan untuk tahun ini sudah lengkap” (IU1)

“Ibu kader selalu menginformasikan kepada ibu-ibu untuk membawa anak-anaknya posyandu setiap bulan karena tidak mungkin tidak ada obat setiap bulannya Ibu” (IU2, IU3, IU4)

“Sudah kami musyawarahkan juga ke desa karena kan posyandu ini milik desa bukan milik ibu bidannya sudah diinikan ke desa. Cuma desa bilang itu kan ada anggaran tertentu, kemudian ada waktu-waktu untuk menyelesaikan atau mengeluarkan anggarannya.” (IU5, IU6, IU7)

Kebijakan

Dukungan Pemerintah Dalam Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa dukungan dari pemerintah terhadap pelaksanaan posyandu melibatkan berbagai aspek, termasuk kebijakan, bantuan alat, dan dukungan anggaran. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kebijakannya itu itu tadi ibu tetap melaksanakan posyandu setiap bulannya pembahasan dari kebijakan tersebut ada atau tidak pembahasannya itu kalau kita pertemuan lintas sektor di situ kita tekankan kepada pemerintah di desa tersebut aparat tersebut untuk tetap posyandu harus kita jalankan terutama untuk posyandu balita” (IU1) “Pemerintah memberikan alat berupa barang seperti timbangan untuk anak, bayi, timbangan dewasa berserta alat pengukur tinggi badan” (IU2, IU3, IU4)

“Sebenarnya ada ya ibu kalau di desa pemerintahan itu sebenarnya di dana desa ada untuk dana kesehatan cuma karena kita bukan orang desa jadi kita untuk menanyakannya itu tidak terlalu spesifik cuma kalau kita ajukan ke desa biasanya ini gedungnya kurang sudah diajukan ibu tapi tunggu realisasi karena ada beberapa syarat yang harus dipenuhi untuk pembuatan gedung posyandu” (IU5, IU6, IU7)

Kebijakan yang Dikeluarkan Dalam Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa kebijakan pemerintah mengenai posyandu mencakup dukungan dalam bentuk bantuan alat dan makanan tambahan serta pemantauan perkembangan posyandu. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Ada kebijakan” (IU1)

“Kalau aturannya ada, tapi kurang tahu bahas apa, intinya tentang posyandu” (IU2, IU3, IU4)

“Itu salah satu kendalanya bu karena tidak ada aturan tegas dari pemerintah misalnya balita yang 0-5 tahun wajib ke posyandu setiap bulannya, atau calon pengantin sampai ibu hamil wajib ke posyandu setiap bulannya sebenarnya tidak ada. Pemerintah cuma menyediakan ini loh posyandu, digunakan. Tapi mereka tidak memberikan aturan tegasnya kalau tidak datang ya sudah nggak apa-apa posyandunya sudah disediakan.” (IU5, IU6, IU7)

Machine

Teknologi yang Digunakan dan Manfaatnya

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa peralatan di posyandu meliputi timbangan, alat ukur tinggi badan, dan alat antropometri yang membantu dalam pengukuran kesehatan balita dan ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Mesin teknologi ada bu seperti pendataan atau pengentrian di posyandu terdapat komputer di posyandu terdapat ipad dan semangat kalau untuk posyandunya itu bu untuk balita sama ibu hamil kan bu kita sekarang ada namanya EPPGBM elektronik ke laporan sistem kesehatan izin masyarakat itu itu berbasis teknologi biasanya bu kita bisa menggunakan laptop, komputer ataupun hp android untuk di desa itu belum ada bu masih kita bantu bu dari kesehatan masih kita bantu. Enggak tahu lah bu karena enggak ada” (IU1)

“Timbangan bayi, timbangan dewasa, alat pengukur tinggi badan. Sangat membantu” (IU2, IU3, IU4)

“Kalau yang di posyandu yang dipakai teknologi terbaru alat penimbangan yang terbaru yang sudah bisa dikoneksikan ke hp android. Tapi ya tidak semua kader kita bisa menggunakan. Karena tergantung data, tergantung jaringan, seperti itu. Kalau komputer nggak, jadi kalau pencatatan masih manual. Sebenarnya kalau untuk ininya lebih baik itu ya karena hasil pengukuran yang digital itu lebih akurat daripada yang manual tapi untuk pelaksanaannya karena mungkin teknologi dan agak sensitif jadi agak susah ya itu untuk diterapkan oleh kader karena namanya alat teknologi jadi alatnya agak sensitif jadi kader kadang takut-takut salah menggunakannya seperti itu, butuh pelatihan khusus. Untuk saat ini yang menggunakan kader dipantau oleh bidan” (IU5, IU6, IU7)

Kalibrasi Peralatan

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa peralatan medis di posyandu, seperti timbangan bayi dan termometer, biasanya dilengkapi dengan prosedur pemeliharaan dan kalibrasi yang terjadwal. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... “Kita di itu juga bu kerjasama kita dengan dinas kesehatan, biasanya setiap dua tahun setiap tahun dua tahun sekali, dua tahun dua kali dalam setahun kita kalibrasi masih bekerjasama dengan dinas kesehatan. Kalau kami biasanya bu dari tim gizi itu bekerjasama ada namanya petugas kami lagi bu bagian sarana dan perasaan peralatan medis biasanya kami laporkan kepada beliau, beliau yang menghandelkannya bahwa kami yang membuat jadwalnya ini udah wajib dikalibrasi alat ini ya” (IU1)

“Biasanya sih petugas dari kesehatan yang datang untuk mengecek alat tersebut.” (IU2, IU3, IU4)

“Kebetulan ibu kita kalau di puskesmas setiap tahunnya ada kalibrasi alat dua kali dalam setahun jadi nanti kalau sudah ada jadwalnya di puskesmas, kalibrasi alat seluruh alat yang ada di desa di posyandu yang untuk kesehatan biasanya kita suruh antarkan ke puskesmas untuk dikalibrasi, ada. Dua kali setahun. Jadwalnya diatur oleh dinas biasanya dua kali minimal satu kali setahun biasanya dua kali setahun” (IU5, IU6, IU7)

Penggunaan Perangkat Lunak Dalam Pencatatan Pasien

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa penggunaan perangkat lunak atau aplikasi untuk pencatatan data pasien di posyandu belum diterapkan secara merata. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Untuk itu sekarang ini itu tadi bu masih dari puskesmas. Belum menggunakan perangkat lunak atau aplikasi apapun ya bu masih dari puskesmas, masih ditangani di puskesmas. Kalau menurut saya dengan adanya peralatan itu karena kami orang kesehatan yang menggunakannya itu sangat membantu sekali. Selain daripada data kita tidak hilang-hilang kalau di catat secara manual bisa saja terjadi kehilangan atau apa terjadi sesuatu di puskesmas datanya bisa hilang. Sementara kalau di teknologi kan kita masih bisa dapat cari. Masih petugas puskesmas yang bisa membuka link jika dibutuhkan oleh pihak lain hanya puskesmas yang bisa membuka data tersebut.” (IU1)

“Kami masih menggunakan secara manual untuk mendata dan mencatat bayi imunisasi. Karena kami masih menggunakan secara manual maka kami simpan dengan baik” (IU2, IU3, IU4)

“Sebenarnya ibu ada pencatatan di aplikasi EPPGBM dan sudah lama tapi pencatatan dan pelaporan di EPPGBM tetap dilakukan oleh bidan, seharusnya oleh kader. Kendalanya ya itu, tidak semua kader bisa menggunakan android karena aplikasinya harus diaplikasi android jadi tidak semua kader bisa menggunakan android. Biasanya kalau ini setelah dimasukkan datanya langsung tersimpan. Aplikasinya dari pusat” (IU5, IU6, IU7)

Penggunaan Sistem Informasi Kesehatan Digital

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa penggunaan teknologi baru dalam kegiatan Posyandu belum diterapkan secara luas atau efektif. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Untuk itu belum ada sampai hari ini belum ada. Belum ada ya informasi kesehatan digital atau alat medis terbaru” (IU1)

“Kami pernah menggunakan alat digital yang disediakan oleh puskesmas buk, tapi hasilnya tidak akurat jadi tidak kami gunakan lagi. Karena alat posyandunya tidak akurat masyarakat tidak menggunakan lagi” (IU2, IU3, IU4)

“Belum ada.” (IU5, IU6, IU7)

Pelatihan Staf terhadap Penggunaan Teknologi

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa pelatihan dan pendidikan tentang penggunaan serta pemeliharaan peralatan teknologi di Posyandu umumnya disediakan oleh dinas kesehatan atau puskesmas. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Itu biasanya juga kami minta bantu dengan dinas kesehatan dalam hal pelatihan kalau ada pelatihannya seperti itu baru kami mengkoordinasinya siapa-siapa yang ikut pelatihan tersebut. Itu biasanya kami evaluasi bersama pimpinan setiap bulan ataupun setiap ketiga bulan sekali” (IU1)

“Biasanya dari puskesmas atau dinas kesehatan” (IU2, IU3, IU4)

“Sebelum dan sesudah selalu memberi penyuluhan kepada kader tentang pemakaian dan penyimpanannya. Setelah kita memberi arahan dan kita melihat bagaimana mereka mempergunakan alat tersebut.” (IU5, IU6, IU7)

Market

Sasaran Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa analisis populasi sasaran di Posyandu umumnya melibatkan penggunaan data dari dinas kesehatan atau desa dan data yang dikumpulkan secara langsung di lapangan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

.... “Biasanya itu kalau kita sudah ada punya data sudah dikirim sasaran kita itu dari dinas kesehatan tetapi kembali lagi karena kita adalah orang lapangan kita tetap mengambil data yang di lapangan saja, data sekedar pembanding. Biasanya demografis itu kami lebih ke wilayah tempat tinggal, jarak” (IU1)

“Kami selalu mendata sasaran yang ada di wilayah kerja Posyandu. Membedakan menurut usia” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya sasarannya kita sinkronkan dari sasaran desa jumlah penduduk desa biasanya kita sanding lagi dengan jumlah sasaran di posyandu untuk memastikan jumlah sasaran di wilayah tempat posyandu. Jumlah sasaran di posyandu biasanya dari desa berdasarkan jumlah penduduk berdasarkan umur yang dari desa. Biasanya usia, jenis kelamin tingkat pendidikan termasuk di dalamnya, karena kan memang di posyandu itu terdiri dari berbagai macam usia, ada usia balita ada usia remaja. Memang berdasarkan usia berdasarkan jenis kelamin” (IU5, IU6, IU7)

Fokus Utama Kebutuhan Masyarakat

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa fokus utama dalam memahami kebutuhan kesehatan di Posyandu balita umumnya adalah pada kesehatan ibu hamil, bayi, dan balita. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kebutuhan kesehatannya ya. Itu lebih kalau untuk posyandu kami sekarang ini memang selain dari posyandu balita ada juga posyandu lansia jadi kami lebih ke balitanya, ke ibu

hamil dan juga kepada lansia untuk di posyandu. Itu tadi bu kalau dimulai dari ibu hamilnya tadi bu bahwa kita penting untuk penanganan balitanya, supaya nanti ibu hamil tidak melahirkan anak yang cacat, apa gitu jadi kita mulai dari ibu hamilnya”(IU1)

“Fokus kami meningkatkan kesehatan bayi yang datang ke posyandu agar selalu baik dan sehat. Tidak pernah”(IU2, IU3, IU4)

“Yang menjadi fokus utama biasanya permasalahan apa yang banyak terdapat di posyandu itu yang menjadi fokus utama. Misalnya kalau posyandu balita kenapa balitanya sedikit yang datang menjadi fokus utama, kemudian setelah balitanya ramai datang kita cari lagi fokus-fokus asi eksklusifnya kenapa tidak tercapai, kenapa, kita tekankan di situ. Biasanya kalau ada permasalahan kesehatan di posyandu kita rujuk ke puskesmas, tidak ditangani di posyandu” (IU5, IU6, IU7)

Pengumpulan Data dan Informasi Kesehatan

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa untuk memahami kondisi kesehatan dan pola perilaku masyarakat di sekitar Posyandu, mayoritas informan mengandalkan survei mawas diri, wawancara langsung, dan pendataan rumah ke rumah. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

... “Biasanya kami menggunakan survei mawas diri, bentuk pertanyaan, dalam bentuk kuesioner dibagikan ke masyarakatnya di sekitar posyandu. Ya bu itu tadi dengan survei mawas diri”(IU1)

“Kita melihat tingkat kesehatan masyarakat itu dan lainnya. Mendatangi dan mengunjungi warga-warga sekitar. Iya iya” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya kita melibatkan kader kalau yang seperti itu biasanya kita melibatkan kader. Biasanya melalui wawancara, kadang kalau survei tidak semua masyarakat bersedia. Kalau kita wawancara kita datangi langsung pasti dijawab” (IU5, IU6, IU7)

Perencanaan Posyandu

Perencanaan Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa perencanaan pelaksanaan posyandu setiap bulannya melibatkan diskusi dan koordinasi, penyusunan rencana, dan pemberitahuan kepada masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Berjalan dengan baik”(IU1)

“Perencanaannya dilakukan dengan menyusun rencana selama 2 atau 3 hari.” (IU2, IU3, IU4)

“Ya, kami pertama memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan balita, terus kami juga memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil, yang ibu hamil kayak, juga bayi yang timbangannya agak kurang gitu, buk.” (IU5, IU6, IU7)

Waktu Perencanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa Mayoritas informan menyatakan bahwa pembuatan perencanaan untuk pelaksanaan posyandu dilakukan dalam waktu singkat, yaitu 1-2 hari sebelum acara, dengan beberapa informan mengatur perencanaan satu minggu sebelumnya. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Itu biasanya posyandu kan dilakukan setiap bulan ya bu jadi sebelum bulan berikutnya itu paling lama sekitar 1 atau 2 hari karena kita kan pemberitahuanjadwal kepada masyarakat, membuat kesepakatan dengan masyarakat setelah posyandu itu bisa kita lakukan itu”(IU1)

“Sekitar dua harian” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya satu minggu sebelum posyandu sudah kita rencanakan” (IU5, IU6, IU7)

Poin yang Tertuang Dalam Perencanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa mayoritas informan mengidentifikasi bahwa perencanaan posyandu mencakup koordinasi waktu dan tempat, pengumuman kepada masyarakat, persiapan kegiatan, struktur layanan yang jelas, dan strategi untuk menarik partisipasi masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kita berkoordinasi kapan bisa masyarakat melaksanakan kegiatan tersebut, dimana tempatnya” (IU1)

“Kami selalu menginformasikan melalui media sosial supaya mereka datang, bahwasanya besok ada imunisasi di posyandu” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya yang paling utama bentuk MP, bentuk MP nya biasanya untuk balita, kemudian juga bagaimana supaya nanti posyandu ramai yang hadir kita tertarik masyarakat datang ke posyandu” (IU5, IU6, IU7)

Pihak yang Terlibat Dalam Perencanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa perencanaan pelaksanaan kegiatan posyandu melibatkan beberapa pihak kunci, yaitu kader, bidan, dan petugas penanggung jawab posyandu. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Biasanya ada petugas penanggung jawab posyandu dengan tetap bekerja sama dengan ibu kadernya dengan pemerintah desa setempat” (IU1)

“Ibu bidan dan ibu kader bu” (IU2, IU3, IU4)

“Ya, ibu kader, tokoh masyarakat, bidannya juga, buk. Kerjasama, buk.” (IU5, IU6, IU7)

Elemen Perencanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa dalam perencanaan kegiatan posyandu, semua elemen penting seperti penyusunan jadwal kegiatan, penentuan tempat, cakupan sasaran, dan penyusunan tenaga kerja beserta tugasnya sudah ada dan diterapkan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Ada, ada. Itu tadi bu sebelum dilakukan hari kegiatan posyandu kita berkoordinasi dulu. Iya tetap ada bu. Ada bu” (IU1)

“Ada semua kita” (IU2, IU3, IU4)

“Ada. Biasanya tempatnya sudah ditentukan kalau posyandu yang punya gedung sendiri biasanya dilaksanakan di gedung, biasanya tempatnya sudah ditentukan. Terdapat. Sudah ada tugas masing-masing ada bagian catatan, laporan, penimbangan, cuma kadang kadernya kalau sudah dapat tugas satu misalnya di pengukuran nanti dia tidak mau ke penyuluhan atau di pendaftaran dia tidak mau ke penimbangan” (IU5, IU6, IU7)

Pelaksanaan

Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa pelaksanaan posyandu di wilayah kerja informan umumnya berjalan dengan baik dan lancar. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Tentu ada persiapannya. Proses persiapannya itu tadi bu biasanya ibu kader sebelum petugas datang ke posyandu mereka sudah menyiapkan tempat sesuai dengan meja 5 tadi ya bu kemudian ada PMT biasanya seperti itu. Berjalan dengan baik” (IU1)

“Persiapannya berjalan dengan baik. Karena ibu kader sudah membagi tugas masing-masing, jadi pelaksanaannya berjalan dengan baik” (IU2, IU3, IU4)

“Alhamdulillah ibu sangat senang membawa bayi balitanya datang ke posyandu. Proses persiapannya yaitu terutama dengan mengumumkan keperwiritan, ke media sosial tentang kapan pelaksanaan posyandu. Kemudian mempersiapkan tempat dan alat perasaan posyandu. Alhamdulillah berjalan dengan lancar.” (IU5, IU6, IU7)

Kegiatan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa kegiatan dalam pelaksanaan posyandu meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, dan pemberian PMT. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Biasanya kalau posyandu kita masih penimbangan dan pengukuran bagi kita kemudian pemeriksaan ibu hamil ya bu, ada penyuluhan oleh kader atau petugas kesehatan” (IU1)

“Pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan, dan memberikan informasi” (IU2, IU3, IU4)

“Itu kegiatannya yaitu dengan melakukan pendaptaran, pencatatan, penimbangan dan memberikan penyuluhan kepada masyarakat.” (IU5, IU6, IU7)

Hambatan Dalam Pelaksanaan Posyandu dan Cara Mengatasinya

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa Hambatan utama dalam pelaksanaan posyandu termasuk kurangnya dukungan masyarakat untuk hadir, fasilitas yang kurang memadai, dan masalah dengan gedung posyandu. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kalau hambatannya itu sebenarnya itu tadi bu tidak ada cuman tidak terdapat gedung tersendiri tadi lah bu karena tinggal menumpang di masyarakat di rumah warga. Biasanya itu tadi bu kami berkoordinasi lagi dengan desa bagaimana caranya posyandu kita bahwa masyarakat kita bisa nyaman mengikuti posyandu tersebut. Kekurangan dalam pelaksanaan itu bu kurang dukungan kita dari masyarakat untuk datang ke posyandu itu membawa anaknya tadi, tidak mau datang” (IU1)

“Banyak balita dan bayi tidak mau datang ke posyandu. Kami selalu menginformasikan kepada masyarakat untuk membawa anak bayi dan balitanya datang ke posyandu. Atau kami para ibu kader mendatangi langsung rumahnya untuk membawa anaknya ke posyandu. Fasilitas yang kurang memadai bu” (IU2, IU3, IU4)

“Hambatannya yaitu tadi terkadang ada masyarakat atau ibu yang tidak datang posyandu alasannya karena anaknya takut disuntik dan demam. Sarannya yaitu dengan memberi pengertian kepada ibu tentang pentingnya posyandu. Kekurangannya yaitu perasaan tempat bangunan di kami ibu.” (IU5, IU6, IU7)

Pemantauan

Sistem Pemantauan Pelaksanaan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa sistem pemantauan pelaksanaan posyandu umumnya melibatkan pengawasan dari petugas desa, laporan dari kader, dan pembinaan rutin dari promosi kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Dipantau biasanya bu dipantau oleh ada kami pernah lihat ya bu karena kita kan orang kesehatan posyandu adalah milik masyarakat itu biasanya kami pernah lihat ada petugas dari desa datang ke posyandu pernah kami berbicara juga apa fungsinya rupanya fungsinya mereka itu untuk memantau kerjaan posyandu itu tapi kami tidak tahu apa yang mereka pantau. Kalau petugas kesehatan posyandu biasanya kami kan bekerja sama lagi dengan promosi kesehatan di situ biasanya setiap tiga bulan sekali ada pembinaan terhadap posyandu.” (IU1)

“Berjalan dengan baik, memantau. Selalu ada penyuluhan dari sana kepada kami-kami kader Posyandu.” (IU2, IU3, IU4)

“Kalau di beberapa desa ada setiap kali posyandu ada dari desanya yang datang kemudian juga setiap habis posyandu biasanya kader ada buat laporan untuk ke desa itu syarat untuk pencairan dana posyandu” (IU5, IU6, IU7)

Poin Pemantauan

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa pemantauan selama kegiatan posyandu melibatkan beberapa aspek utama, termasuk ketepatan pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal dan SOP, serta kesehatan balita dan ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kalau dari kesehatan itu tadi bu ketepatan petugas kita dalam sesuai kesepakatan jadwal apakah mereka tepat waktu yang setelah disepakati kemudian apakah orangnya sesuai dengan yang ditugaskan, kemudian SOP pelaksanaan kegiatan posyandu terutama orang kesehatan biasanya apakah udah sesuai dengan SOP. Karena disana kan ada penyuntikan balita, itu yang kita pantau”(IU1)

“Kami memantau berat badan, tinggi badan, bayi, dan balita. Serta memantau berat ibu hamil dan lingkaran lengan ibu hamil” (IU2, IU3, IU4)

“Yang dipantau biasanya jumlah kunjungan kemudian juga sarana dan prasarana yang ada di posyandu tersebut” (IU5, IU6, IU7)

Hambatan Pemantauan dan Cara Mengatasinya

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa hambatan dalam pemantauan kegiatan posyandu termasuk berkurangnya kunjungan karena cuaca atau transportasi, serta masalah pengetahuan masyarakat dan waktu pemantauan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kalau hambatannya itu tidak ada hambatan”(IU1)

“Kadang cuacanya hujan, jadi balita tidak datang ke posyandu. Dan kadang tidak memiliki kendaraan untuk membawa anaknya ke posyandu. Kami menjemput langsung ke rumahnya untuk membawa balitanya datang ke posyandu”(IU2, IU3, IU4)

“Hambatannya kadang ini karena yang memantau orang desa jadi buru-buru gak sampai selesai kadang posyandu belum selesai orang desanya udah pulang. Kebetulan kalau ini ya bu kami udah minta juga setiap posyandu supaya ada orang desa atau ibu PKK lah minimalnya yang memantau” (IU5, IU6, IU7)

Masalah Dalam Kegiatan Pemantauan Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa masalah utama yang dihadapi selama kegiatan pemantauan posyandu meliputi rendahnya tingkat kehadiran masyarakat, terutama akibat izin dari ibu atau kendala transportasi, serta keterlambatan atau ketidakhadiran pihak desa dalam pemantauan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Biasanya itu bu tidak ada masalah karena kita memantau mulai dari pertama kali kegiatan posyandu itu dilakukan sampai terakhir berjalan dengan biasanya”(IU1)

“Kadang kami sudah menjemput langsung ke rumahnya untuk membawa anaknya ke posyandu. Tapi kadang Ibu tidak mengizinkan anaknya dibawa ke posyandu”(IU2, IU3, IU4)

“Yah seperti itu lah masalahnya kadang kalau belum selesai yang dari desa udah pulang atau kadang terlalu lama mungkin karena dari desa ada kegiatan lain kemudian juga jarak tempuh dari desa ke posyandu jauh karena ada posyandu di ujung-ujung biasanya orang desanya terlalu siang, sampai posyandu udah selesai” (IU5, IU6, IU7)

Evaluasi

Proses Evaluasi Posyandu

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa sistem evaluasi kegiatan posyandu mencakup penilaian tenaga kesehatan, kunjungan, dan pertumbuhan bayi dan balita dengan membuat laporan dan pencatatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini: *“Evaluasi posyandu karena posyandu itu milik masyarakat ya bu biasanya kita hanya mengevaluasi tenaga kesehatan yang ada di posyandu itu aja bu”(IU1)*

“Kami ibu kadar berkoordinasi dengan ibu bidan. Berjalan dengan baik” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya posyandu dievaluasi lebih banyak yang evaluasi dari pihak puskesmas karena kan kalau di puskesmas ada target ada ininya yang harus dicapai salah satu untuk mendapatkannya di posyandu. Kalau untuk desa kayaknya kalau untuk evaluasi di posyandu agak kurang lah, tapi pernah dilakukan. Karena kalau di desa mungkin karena untuk dananya” (IU5, IU6, IU7)

Poin Evaluasi

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa evaluasi posyandu mencakup penilaian terhadap ketepatan waktu petugas, kepatuhan terhadap SOP, jumlah kunjungan, serta pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kalau dari kesehatannya itu tadi bu kita mengevaluasi misalnya ketepatan waktu petugas kita untuk datang ke posyandu tersebut, apakah tepat waktu, kemudian apakah sesuai surat tugas yang diperintahkan oleh orang yang melaksanakan posyandu tersebut, kemudian untuk SOP Standar Operasional dalam pengerjaan penyuntikan imunisasi sudah tepat itu biasanya kita evaluasi” (IU1)

“Datang tepat waktu, menyediakan tempat untuk posyandu, menginformasikan kepada masyarakat agar membawa anaknya ke posyandu” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya ya itulah bu salah satunya jumlah kunjungan kemudian minat masyarakat untuk posyandu sesuai gak, jumlah masyarakat yang ada di wilayah kerja dengan jumlah yang datang ke posyandu.” (IU5, IU6, IU7)

Evaluasi Ketercapaian Target

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa ketercapaian target dalam pelaksanaan posyandu menunjukkan hasil yang beragam. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Belum tercapai” (IU1)

“Ya, alhamdulillah tercapai. Tapi ada juga yang belum” (IU2, IU3, IU4)

“Kalau di posyandu bu ada beberapa target yang harus tercapai untuk imunisasi hampir 100% tercapai kalau untuk kunjungan balitanya di pemantauan tumbuh kembang mungkin kita rata-rata 30%. Tapi kalau untuk kunjungan ibu hamil mungkin untuk setiap posyandu kita sudah ada 80% untuk setiap kunjungan di posyandu.” (IU5, IU6, IU7)

Tindak Lanjut Jika Target Sudah Tercapai

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa jika target dalam pelaksanaan posyandu sudah tercapai, langkah-langkah umum yang diambil meliputi mempertahankan pencapaian tersebut dan meningkatkan kualitas kerja atau pelayanan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Target kalau sudah tercapai biasanya akan kita pertahankan biasanya kita akan memberi motivasi kepada bidan kita atau reward kepada petugas kita yang melaksanakan kegiatan posyandu tersebut” (IU1)

“Semakin meningkatkan kualitas kerja kami.” (IU2, IU3, IU4)

“Tetap meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama kepada ibu dan anak yang selalu datang ke posyandu.” (IU5, IU6, IU7)

Tindak Lanjut Jika Target Belum Tercapai

Hasil wawancara dengan informan utama diketahui bahwa jika target dalam pelaksanaan posyandu belum tercapai, langkah-langkah yang diambil meliputi peningkatan usaha dan

strategi, kunjungan rumah untuk menjangkau masyarakat, dan kolaborasi dengan berbagai pihak untuk mengevaluasi dan memperbaiki pelaksanaan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Kalau targetnya belum tercapai kita tetap kembali lagi kita bekerjasama dengan sektor kita bagaimana target kita harus tercapai di posyandu tersebut masalahnya dibawa ke rapat lintas sektor” (IU1)

“Kami tetap akan selalu berusaha supaya semua sasaran-sasaran itu tercapai.” (IU2, IU3, IU4)

“Biasanya kalau untuk kalau belum tercapai biasanya yang paling sering tu buk dari puskesmas yang ini. Jadi nanti kita ada kolaborasi di musrembang, kita sampaikan di musrembang, kalau di puskesmas biasanya disampaikan juga di kita itu” (IU5, IU6, IU7)

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah individu yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik institusi maupun kelompok dan berfungsi sebagai aset yang harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya. Kebulatan tekad, kepedulian yang tinggi, keikhlasan, dan kecerdasan dari para kader maupun bidan pelaksana sehingga bisa melaksanakan kegiatan dengan caranya masing-masing. Jadwal kunjungan bidan atau perawat, jadwal imunisasi, dan lainnya harus dikoordinasikan dengan baik sehingga kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita dapat optimal (Saam & Wahyuni, 2017).

Penelitian di Kota Semarang mengungkapkan pemberian layanan posyandu balita dipengaruhi oleh Sumber Daya Manusia (SDM) terutama pada tahap implementasi, para kader memulai kegiatan dengan mempersiapkan sarana, prasarana dan menata semua perlengkapannya di posyandu balita sehat RW II Dadapan Sendangmulyo Semarang. Kemudian mengajak warga masyarakat setempat membawa balitanya ke posyandu balita dengan memenuhi persyaratan protokol kesehatan bagi pendamping atau orang tua balita melalui pengeras suara masjid. Pelaksanaan posyandu balita dengan menggunakan sistem 5 meja (Nurjanah & Damayanti, 2021).

Anggaran

Penelitian mengungkapkan bahwa sumber anggaran pelaksanaan posyandu balita di Kelurahan Malili terdiri dari Dana Kelurahan, Swadaya masyarakat dan Puskesmas. Informan utama yang telah diwawancarai mengatakan bahwa terdapat dana kelurahan untuk posyandu balita lansia dan balita dan untuk mendapatkan dana itu pengurus posyandu balita tidak harus mengajukan proposal penggunaan dana terlebih dahulu. Dana yang dikelola oleh posyandu balita terdiri atas dana PMT untuk Posyandu balita bersumber dari Dana Swadaya Masyarakat, insentif Kader bersumber dari Dana Kelurahan yang bersumber dari APBN (Adnan, 2022).

Sesuai dengan kebijakan Alokasi Dana Desa (ADD), 10% dari anggaran desa dialokasikan untuk kesehatan, termasuk kegiatan Posyandu balita. Ini menunjukkan komitmen desa dalam mendukung layanan kesehatan di tingkat komunitas, terutama dalam kegiatan Posyandu balita. Namun, untuk menilai apakah alokasi ini sudah optimal, penting untuk melihat proporsi anggaran yang digunakan untuk kegiatan spesifik Posyandu balita dibandingkan dengan kebutuhan nyata di lapangan. Penggunaan anggaran ADD yang 10% ini harus dirinci dan diawasi dengan baik untuk memastikan bahwa kebutuhan penting seperti pemberian makanan tambahan (PMT), operasional harian, obat-obatan, dan insentif kader dapat terpenuhi secara berkelanjutan. Sementara itu, keterlibatan masyarakat dalam masalah anggaran sangat penting. Partisipasi masyarakat dapat berupa pengawasan, kontribusi tambahan melalui swadaya, atau penyampaian aspirasi terkait alokasi dan penggunaan

anggaran. Hal ini tidak hanya memperkuat transparansi, tetapi juga membangun rasa memiliki dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui Posyandu balita. Dengan demikian, pengelolaan dan penggunaan dana yang bersumber dari ADD, termasuk dukungan dari BOK dan kontribusi masyarakat, harus dijalankan dengan strategi yang transparan dan akuntabel agar kegiatan Posyandu balita dapat berjalan efektif dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat.

Sarana Prasarana

Sarana prasarana merupakan alat yang digunakan untuk menunjang kegiatan Posyandu balita. Sehingga sarana dan prasarana merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kegiatan Posyandu balita. Sarana prasarana yang diperlukan dalam posyandu balita yaitu tempat pelaksanaan posyandu balita, buku catatan bayi dan balita, timbangan bayi, peralatan untuk imunisasi serta alat tulis (Anisa, 2016). Penelitian sebelumnya oleh (Wahidin, 2018) yang menyatakan bahwa 90,6% posyandu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Suradita Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang Propinsi Banten kurang lengkap. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara kelengkapan peralatan sarana dan prasarana posyandu balita dengan tingkat kunjungan ibu dalam penimbangan balita ke posyandu balita.

Sarana yang lengkap dan memadai tidak hanya mendukung kegiatan posyandu balita secara teknis tetapi juga meningkatkan kepuasan dan keterlibatan masyarakat. Secara keseluruhan, perbaikan sarana dan prasarana posyandu balita memerlukan pendekatan yang sistematis dan berkelanjutan, termasuk perencanaan yang matang, koordinasi yang baik, dan evaluasi berkala terhadap kebutuhan dan kekurangan yang ada. Upaya ini harus melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk masyarakat, puskesmas, dan pemerintah desa, untuk memastikan bahwa posyandu balita dapat berfungsi secara optimal dan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara efektif.

Kebijakan

Program Posyandu balita telah menjadi bagian integral dari sistem kesehatan masyarakat Indonesia sejak beberapa dekade terakhir. Kebijakan-kebijakan terkait program Posyandu balita dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan berbagai instansi terkait lainnya, yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan, kualitas, dan dampak dari program ini sebagai bagian dari upaya pembangunan kesehatan nasional. Pedoman teknis Posyandu balita yang secara berkala diperbarui memberikan arahan teknis bagi pelaksanaan program di lapangan, termasuk prosedur pelayanan kesehatan, monitoring dan evaluasi, peran kader Posyandu balita, serta manajemen obat dan peralatan medis. Program Posyandu balita juga menjadi bagian dari inisiatif nasional seperti Program Nasional Pembangunan Kesehatan (PNPK) dan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (PKKB), yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan dasar di tingkat masyarakat serta meningkatkan kesehatan reproduksi ibu dan anak. Semua ini menunjukkan komitmen pemerintah Indonesia dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan masyarakat melalui pengembangan dan penguatan program Posyandu balita (Lahmadi, Multazam, & Kurnaesih, 2021).

Penelitian oleh (Wayan, Silvia, Tilaar, & Tucunan, 2019) mengungkapkan bahwa pemerintah telah membuat kebijakan mengenai posyandu balita. Posyandu balita berjalan ditempat (tidak aktif) karena berbagai faktor yakni, kader dan aparat desa kurang aktif dan kurang semangat ikut dalam kegiatan Posyandu balita, sarana yang tidak mencukupi sehingga beberapa kegiatan di Posyandu balita harus terhambat, tidak adanya inisiatif masyarakat untuk ke Posyandu balita, serta kurangnya pemberdayaan masyarakat, belum jelasnya siapa 'pemilik' Posyandu balita dan pokja serta pokjanal Posyandu balita yang tidak berjalan. Menyikapi kondisi tersebut, pemerintah telah mengambil langkah bijak, dengan telah

menetapkan berbagai kebijakan di bidang kesehatan, salah satunya adalah kebijakan untuk merevitalisasi kembali Posyandu balita.

Analisis peneliti mengenai kebijakan posyandu balita menunjukkan adanya dukungan signifikan dari pemerintah dalam bentuk bantuan alat, anggaran, dan pengawasan administratif. Namun, meskipun dukungan ini diakui sebagai bantuan yang penting, terdapat kekurangan dalam kebijakan yang perlu diatasi untuk meningkatkan efektivitas posyandu balita. Salah satu kekurangan utama adalah tidak adanya aturan yang mengharuskan kunjungan posyandu balita secara reguler bagi balita atau ibu hamil, yang dapat mempengaruhi konsistensi dalam pemantauan kesehatan.

Machine

Mengacu pada peralatan teknologi atau mesin yang digunakan dalam kegiatan Posyandu balita. Termasuk peralatan medis seperti timbangan bayi, pengukur tinggi badan, termometer, alat pemeriksaan kesehatan lainnya, serta perangkat elektronik seperti komputer atau tablet untuk pencatatan data pasien. Juga mencakup perangkat lunak atau aplikasi yang digunakan untuk rekam medis elektronik, pelacakan data pasien, atau penyediaan edukasi kesehatan digital (Lahmadi et al., 2021).

Analisis peneliti mengenai penggunaan peralatan dan teknologi di posyandu balita menunjukkan adanya variasi dalam penerapan dan pemanfaatan peralatan kesehatan. Meskipun peralatan dasar seperti timbangan bayi dan alat ukur tinggi badan tersedia di sebagian besar posyandu balita, penggunaan teknologi terbaru seperti alat penimbangan yang terhubung ke smartphone masih terbatas. Hal ini disebabkan oleh tantangan dalam pelatihan dan infrastruktur yang ada, yang mempengaruhi adopsi teknologi baru secara merata. Peralatan medis di posyandu balita biasanya dikelola dengan baik, dengan sebagian besar melakukan kalibrasi rutin untuk memastikan akurasi. Namun, tidak semua posyandu balita memiliki prosedur kalibrasi yang konsisten atau informasi yang jelas mengenai jadwal pemeliharaan, yang dapat mempengaruhi keandalan data yang dikumpulkan.

Market

Market mengacu pada pemahaman tentang populasi sasaran dan kebutuhan kesehatan mereka. Ini melibatkan analisis demografis, sosial, ekonomi dan kesehatan masyarakat di wilayah tempat Posyandu balita beroperasi (Sulistiyawati, 2014). Analisis peneliti terhadap pemahaman populasi sasaran di posyandu balita menunjukkan bahwa meskipun data demografis dan kesehatan digunakan untuk perencanaan, masih terdapat kekurangan dalam sistem pengumpulan dan analisis data yang terintegrasi. Sementara penggunaan data dari dinas kesehatan dan survei lapangan merupakan langkah awal yang penting, ada tantangan dalam memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar-benar mencerminkan kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Pemahaman tentang populasi sasaran sering kali bergantung pada data yang tidak selalu terkini atau representatif, terutama jika metode pengumpulan data tidak dilakukan secara sistematis. Metode survei mawas diri dan wawancara langsung, meskipun berguna, dapat memiliki keterbatasan dalam hal cakupan dan keakuratan, terutama jika tidak didukung oleh alat analisis data yang memadai atau pelatihan bagi petugas.

Perencanaan

Perencanaan adalah suatu rangkaian persiapan tindakan untuk mencapai tujuan. Perencanaan merupakan pedoman, garis besar, atau petunjuk yang harus dituruti jika menginginkan hasil yang baik. Dalam menyusun sebuah rencana, hal pertama yang harus dilakukan adalah, Anda harus memusatkan pikiran kepada apa yang ingin dikerjakan, tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang untuk organisasi serta memutuskan alat apa yang

akan digunakan untuk mencapai tujuan tersebut. Dalam membuat perencanaan perlu dilihat sejauh mana kemungkinan tersebut dapat dicapai, baik dilihat dari aspek ekonomi, social, maupun lingkungan politik tempat organisasi berorganisasi serta dihubungkan dengan sumber-sumber yang ada untuk mewujudkan rencana tersebut (Lahmadi et al., 2021).

Penelitian (Asriyani et al., 2017) mengungkapkan bahwa kehadiran tokoh masyarakat (Ketua RW) dalam kegiatan rapat perencanaan dan pelaksanaan peningkatan posyandu balita sudah cukup baik. Perencanaan yang dibuat meliputi perencanaan anggaran dan perencanaan kegiatan. Petugas kesehatan yang disebut dengan pembina wilayah tidak rutin melakukan kegiatan pembinaan dan pendampingan terhadap posyandu balita, hal ini dikarenakan kesibukan dari petugas kesehatan itu sendiri yang harus melakukan pelayanan di Puskesmas dan tugas lain yang diperoleh dari Puskesmas.

Analisis terhadap perencanaan pelaksanaan posyandu balita menunjukkan beberapa kekuatan dan kelemahan yang mempengaruhi efektivitas kegiatan. Perencanaan posyandu balita melibatkan koordinasi antara kader, bidan, dan petugas penanggung jawab posyandu balita, serta dukungan dari pemerintah desa dan tokoh masyarakat. Ini menciptakan struktur yang jelas dan mendukung pelaksanaan kegiatan. Jadwal dan Persiapan: Penggunaan jadwal tetap dan pemberitahuan kepada masyarakat melalui berbagai saluran, seperti grup kader dan media sosial, membantu memastikan bahwa kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan sesuai rencana.

Pelaksanaan

(Lahmadi et al., 2021) mengungkapkan bahwa posyandu balita merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis 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. Posyandu balita merupakan wadah pemberdayaan masyarakat yang dibentuk melalui musyawarah mufakat di desa/kelurahan dan dikelola oleh Pengelola Posyandu balita, yang dikukuhkan dengan keputusan kepala desa/lurah.

Penelitian (Saepuddin et al., 2018) mengungkapkan bahwa pelaksanaan program Posyandu balita oleh kader-kader kesehatan terpilih yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. Kader-kader ini diperoleh dari wilayah sendiri yang terlatih dan terampil untuk melaksanakan kegiatan rutin di Posyandu balita maupun di luar hari buka Posyandu balita. Oleh karena itu, Posyandu balita merupakan wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta pembinaan teknis dari petugas kesehatan. Posyandu balita mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini.

Analisis peneliti terhadap pelaksanaan posyandu balita menunjukkan beberapa aspek yang mendukung keberhasilan kegiatan serta tantangan yang harus diatasi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan. Persiapan yang matang dan pengaturan yang baik, termasuk pembagian tugas dan pengumuman kegiatan, berkontribusi pada kelancaran pelaksanaan posyandu balita. Kerjasama yang efektif antara kader, bidan, dan tokoh masyarakat juga memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai rencana. Pelaksanaan posyandu balita mencakup berbagai kegiatan penting seperti pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, pemberian PMT, dan imunisasi, yang mencerminkan pendekatan menyeluruh dalam layanan kesehatan dasar.

Pemantauan

Pemantauan (*monitoring*) atau *controlling* adalah prosedur penilaian yang secara deskriptif dimaksudkan untuk mengidentifikasi dan/atau mengukur pengaruh dari kegiatan

yang sedang berjalan (*on-going*) tanpa mempertanyakan hubungan kausalitas. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana pembangunan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin (Lahmadi et al., 2021). Penelitian (Saepuddin et al., 2018) mengungkapkan bahwa perlunya kegiatan pemantauan atas aktivitas posyandu balita. Peran posyandu balita sebagai agen perubahan sosial. Perubahan sosial tersebut berupa perubahan cara pandang masyarakat mengenai kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak, pemantauan tumbuh kembang anak, deteksi penyakit sejak dini, dan masih banyak keuntungan lain yang menimbulkan perubahan cara pandang masyarakat terhadap kesehatan.

Berdasarkan hasil temuan penelitian, sistem pemantauan pelaksanaan posyandu balita menunjukkan beberapa aspek kunci yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan efektivitasnya. Pengawasan yang melibatkan berbagai pihak, seperti petugas desa, kader, dan petugas kesehatan, merupakan kekuatan utama dari sistem ini, karena dapat memberikan pandangan yang komprehensif tentang pelaksanaan kegiatan posyandu balita. Namun, terdapat sejumlah tantangan yang menghambat efektivitas pemantauan. Hambatan praktis, seperti cuaca buruk dan masalah transportasi, sering mempengaruhi kehadiran masyarakat dan keterlambatan pihak desa.

Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan terencana untuk mengukur, menilai, dan keberhasilan suatu program. Evaluasi adalah suatu kegiatan mengumpulkan informasi mengenai kinerja sesuatu (metode, manusia, peralatan), dimana informasi tersebut akan dipakai untuk menentukan alternatif terbaik dalam membuat keputusan. Evaluasi merupakan pengukuran dan perbaikan suatu kegiatan, seperti membandingkan hasil kegiatan dan menganalisisnya (Hatmoko, 2016). Menurut Hatmoko (2016), agar rencana-rencana yang telah dibuat dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan dapat terselenggarakan, harus dilakukan evaluasi. Dapat diartikan juga bahwa hasil evaluasi itu sendiri dimaksudkan untuk perencanaan kembali lalu berfungsi sebagai administrasi dan fungsi manajemen yang terakhir yaitu mengkombinasikan dan mengumpulkan data dengan standar yang sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah proses menentukan nilai untuk suatu hal atau objek yang berdasarkan pada acuan-acuan tertentu untuk menentukan tujuan tertentu.

Penelitian (Sulistiyawati et al., 2019) mengungkapkan bahwa masih terdapat masalah dalam kegiatan pembinaan posyandu balita yaitu masih terdapat masalah dengan peralatan, kurang maksimal dalam pelaksanaan evaluasi posyandu balita, kendala dalam pelaksanaan kunjungan rumah, kendala dalam pembinaan kader. Kendala yang dihadapi bidan disebabkan keterbatasan sarana prasarana, keterbatasan tenaga kesehatan, akses yang relatif jauh, kendala bahasa daerah, alokasi dana belum ada dan kurangnya kepercayaan masyarakat dengan petugas yang berusia muda relatif muda. Menurut analisis peneliti berdasarkan temuan penelitian, sistem evaluasi posyandu balita menunjukkan adanya kemajuan dalam penilaian kualitas dan pencapaian target, namun juga menghadapi beberapa tantangan signifikan. Evaluasi dilakukan dengan memeriksa berbagai aspek, seperti kehadiran tenaga kesehatan, kepatuhan terhadap prosedur standar, serta pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Ini mencerminkan upaya untuk memastikan efektivitas pelaksanaan posyandu balita dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan. Namun, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pencapaian target tidak selalu konsisten.

KESIMPULAN

Pelaksanaan posyandu balita masih belum optimal. SDM yang terlibat aktif adalah puskesmas, kader, dan bidan, namun partisipasi tokoh masyarakat rendah. Pendanaan berasal

dari ADD dan BOK, tetapi terkadang tanpa rincian jelas. Sarana dan prasarana posyandu bervariasi dengan mayoritas kekurangan fasilitas. Kebijakan pemerintah mendukung posyandu, namun perencanaan sering terhambat penggunaan anggaran. Meski ada peralatan dasar, pelatihan dan infrastruktur masih terbatas. Perencanaan dan pelaksanaan umumnya berjalan baik, tetapi kehadiran masyarakat rendah. Evaluasi dilakukan oleh puskesmas, namun tidak selalu konsisten..

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak terkait, terutama pihak Puskesmas Bangko Jaya yang telah memberikan kesempatan dan meluangkan waktunya kepada peneliti untuk melakukan penelitian sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, Y. (2022). Pelaksanaan Posyandu di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru (Studi Kualitatif). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 38. <https://doi.org/10.26714/jkmi.17.1.2022.38-44>
- Anisa. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asriyani, W., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Pelaksanaan Revitalisasi Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayam Sari Kota Semarang (Studi Kasus di Kelurahan Sambirejo). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Hatmoko. (2016). *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hutami, I., & Ardianto, E. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita di Posyandu Desa Bulok Lor Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), No.2.
- Imanah, N. D. N., & Sukmawati, E. (2021). Peran Serta Kader Dalam Kegiatan Posyandu Balita Dengan Jumlah Kunjungan Balita Pada Era New Normal. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 95–105. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.442>
- Ismawati, C. (2015). *Posyandu dan Desa Siaga*. Bantul: Mulia Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Lahmadi, L., Multazam, A. M., & Kurnaesih, E. (2021). Evaluasi Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Masa Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Totikum Kab. Banggai Kepulauan. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2(3), 138–153.
- Nurjanah, S., & Damayanti, F. N. (2021). Implementasi Posyandu “Balita Sehat” di Masa Pandemi Covid- 19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 3(2), 33–38.
- Radhiah, S., Ayunda, C. R., & Hermiyanty, H. (2021). Analisis Rendahnya Keaktifan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Tompo Kecamatan Taopa Kabupaten Parigi Moutong. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 149–160. <https://doi.org/10.22487/preventif.v12i1.289>
- Rehing, E. Y., Suryoputro, A., & Adi, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 256. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1003>
- Kemkes RI. (2023). *Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

- Saepuddin, E., Rizal, E., & Rusmana, A. (2018). Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *Record and Library Journal*, 3(2), 201. <https://doi.org/10.20473/rlj.v3-i2.2017.201-208>
- Sulistyawati. (2014). *Evaluasi Proses Pembinaan Posyandu oleh Tenaga Kesehatan di wilayah Kerja Puskesmas Kota Singkawang Kalimantan Barat*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Sulistyawati, D., Widagdo, L., & Purnami, C. T. (2019). Evaluasi Proses Pembinaan Posyandu oleh Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Singkawang Kalimantan Barat Evaluation on Integerated Health Post Monitoring Process by Health Workers in Singkawang City Primary Healthcare Centers , West Kalimantan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 02(01), 19–25.
- Tarigan, S. N. R., & Manik, L. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 75–84. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.165>
- Wahidin, W. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kunjungan Ibu Dengan Anak Balita Ke Posyandu Dalam Kegiatan Penimbangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Suradita Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 2(2), 29. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.693>
- Wayan, N., Silvia, C., Tilaar, C., & Tucunan, A. (2019). Gambaran implementasi kebijakan revitalisasi posyandu di wilayah kerja puskesmas imandi kecamatan dumoga timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.