

GAMBARAN KESESUAIAN KEGIATAN POSYANDU DENGAN PEDOMAN PELAKSANAAN POSYANDU DI KOTA JAMBI

¹Armaidi Darmawan ²Huntari Harahap

^{1,2}Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

armaididarmawan@yahoo.com

Abstract

Posyandu is one form of Community Based Health Effort (UKBM) run of, by, for and with the community, in order to empower people and provide convenience to the public in obtaining basic health care. Knowing programs owned posyandu society will be easier to get information and lessons learned about health that will impact the increase in the quality of health from an early age and elderly as well as the conformity of the program posyandu the guidelines posyandu expected to reduce maternal mortality, infant and toddler.

Aims of the research is to describe the implementation of Posyandu program are given to the public in the city of Jambi and explain owned posyandu barriers in implementing the program. This study is descriptive with the approach used is a quantitative approach. The subjects used were public and Posyandu cadres in the city of Jambi. Samples were taken at several the posyandu where all the subjects come and meet the selection criteria for inclusion in the study until the required number of subjects met. The result showed maternal health programs, compliance is 33.3% of prenatal care, postpartum examination 10%, and the provision of vitamins and tablets Fe 25%, the percentage of child health programs 100% compliance, does the weighing and the determination of the status of growth. The immunization program, namely compliance, implementation of 13.3% BCG, DPT 28.3%, 23.33% polio, measles hepatitis 16.67% and 3.33%. Nutrition programs, nutrition counseling kesesuaiannya is 76.67%, early detection of growth disorders 45%, supplementary feeding is done 100%, while provision of vitamin tablet Fe and 3.33%. Diarrhea prevention and treatment programs, counseling PHBs the suitability of 8.33% and 3.33% of Oralit administration. Most of implementing the program in posyandu implementation is not in accordance with the guidelines. Only on child health programs and supplementary feeding in accordance with the guidelines for the implementation the posyandu.

Keyword : Posyandu

Abstrak

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dijalankan oleh, oleh dan untuk masyarakat, untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan dasar. Mengetahui program yang dimiliki masyarakat posyandu akan lebih mudah mendapatkan informasi dan pelajaran tentang kesehatan yang akan berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan sejak usia dini dan lansia

serta kesesuaian program posyandu dengan pedoman posyandu yang diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu melahirkan, Bayi dan balita

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan program Posyandu yang diberikan kepada masyarakat di kota Jambi dan menjelaskan adanya hambatan posyandu yang dimiliki dalam pelaksanaan program. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Subjek yang digunakan adalah kader masyarakat dan posyandu di kota Jambi. Sampel diambil di beberapa posyandu dimana semua subjek datang dan memenuhi kriteria seleksi untuk dimasukkan dalam penelitian ini sampai jumlah yang dibutuhkan dari mata pelajaran terpenuhi. Hasilnya menunjukkan program kesehatan ibu, kepatuhan adalah 33,3% perawatan prenatal, pemeriksaan pascapartum 10%, dan pemberian vitamin dan tablet Fe 25%, persentase program kesehatan anak 100% kepatuhan, apakah bobot dan penentuan status Pertumbuhan. Program imunisasi, yaitu kepatuhan, penerapan 13,3% BCG, DPT 28,3%, polio 23,33%, hepatitis campak 16,67% dan 3,33%. Program gizi, gizi konseling kesesuaiannya adalah 76,67%, deteksi dini gangguan pertumbuhan 45%, pemberian pakan tambahan dilakukan 100%, sedangkan pemberian vitamin tablet Fe dan 3,33%. Program pencegahan dan pengobatan diare, penyuluhan PHB memiliki kesesuaian 8,33% dan 3,33% administrasi Oralit. Sebagian besar pelaksanaan program dalam pelaksanaan posyandu tidak sesuai dengan pedoman. Hanya pada program kesehatan anak dan pemberian pakan tambahan sesuai dengan pedoman pelaksanaan posyandu.

Kata kunci : Posyandu

Pendahuluan

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan tidak semata menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi juga harus melibatkan seluruh elemen masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat,

guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.² Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Adapun program yang dimiliki posyandu yakni mencakup kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi,

penanggulangan penyakit diare serta imunisasi.¹

Hasil Riset Kesehatan tahun 2007 menunjukkan bahwa posyandu merupakan sarana yang digunakan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan imunisasi. Keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) Desa/kelurahan.⁶ Namun dengan data tersebut belum dapat menggambarkan kelengkapan imunisasi di Posyandu. Dengan hasil riset ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian mengenai kendala posyandu dalam menerapkan program imunisasi yang sangat penting dalam menurunkan angka kematian.

Dari hasil data diatas dapat diambil kesimpulan mengenai tingkat kematian ibu dan anak serta pengetahuan mengenai kesehatan sangatlah minim diperoleh masyarakat yang diakibatkan kurangnya sumber informasi mengenai kesehatan serta sarana dan prasarana yang kurang memadai bagi kesejahteraan kesehatan masyarakat itu sendiri. Adapun tujuan dikembangkannya Posyandu sejalan dengan tujuan pembangunan kesehatan adalah mempercepat penurunan angka kematian bayi dan anak balita dan angka kelahiran, mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS), berkembangnya kegiatan-kegiatan masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya.⁴

Keberhasilan pengelolaan Posyandu memerlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak, baik dukungan moril, materil, maupun finansial. Selain itu diperlukan adanya kerjasama, tekanan dan pengabdian para pengelolanya termasuk kader. Apabila kegiatan Posyandu terselenggara dengan baik akan memberikan kontribusi yang besar, dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak balita. Dengan mengetahui program-program yang dimiliki posyandu sekiranya masyarakat akan lebih mudah mendapatkan informasi serta pembelajaran mengenai kesehatan yang akan berdampak dengan meningkatnya kualitas kesehatan sejak dini hingga lanjut usia serta kesesuaian program posyandu tersebut dengan pedoman pelaksanaan posyandu diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan program-program yang Posyandu berikan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat di kota Jambi dan menjelaskan kendala yang dimiliki posyandu dalam melaksanakan programnya

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Sampel yang digunakan adalah setiap masyarakat dan

kader posyandu di kota Jambi. Pengambilan sampel dilakukan pada beberapa posyandu dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.

Hasil

Penelitian yang dilakukan dari bulan Agustus hingga November 2016 di posyandu di Kota Jambi, peneliti mendapatkan 60 sampel

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kesehatan Ibu

Nama program	Frekuensi	Persentase (%)
Pemeriksaan kehamilan	20	33,3
Pemeriksaan nifas	6	10
Pemeriksaan vitamin & penambah darah	15	25

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa kesesuaian kegiatan posyandu di Kota Jambi dengan pedoman pelaksanaan posyandu pada program kesehatan ibu,

yakni dilakukannya pemeriksaan kehamilan 33,3%, pemeriksaan nifas 10%, dan pemberian vitamin & tablet Fe 25%.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kesehatan Anak

Nama program	Frekuensi	Persentase (%)
Penimbangan berat badan	60	100
Penentuan status pertumbuhan	60	100

Dari tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa kesesuaian kegiatan posyandu di Kota Jambi dengan pedoman pelaksanaan

posyandu pada program kesehatan anak, yakni dilakukannya penimbangan berat badan dan penentuan status pertumbuhan yakni 100%.

Tabel 4.3 Distribusi Keluarga Berencana

Nama program	Frekuensi	Persentase (%)
Pemberian kontrasepsi kondom	6	10
Pil KB	10	16,67
Suntik KB	3	5

Dari tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa kesesuaian kegiatan posyandu di Kota Jambi dengan pedoman pelaksanaan

posyandu pada program Keluarga Berencana, yakni pemberian kontrasepsi kondom dilakukan pada 6 posyandu

(10%), pemberian pil KB dilakukan pada 10 posyandu (16,67%) dan adanya suntik

KB dilakukan oleh 3 posyandu (5%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Imunisasi

Nama program	Frekuensi	Persentase (%)
Imunisasi BCG	8	13,33
Imunisasi DPT	17	28,33
Imunisasi polio	14	23,33
Imunisasi hepatitis	10	16,67
Imunisasi campak	2	3,33

Adapun imunisasi yang dapat dilakukan pada posyandu yakni pemberian imunisasi BCG, DPT, polio, hepatitis, dan campak. Dari tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa kesesuaian kegiatan posyandu di Kota Jambi dengan pedoman pelaksanaan posyandu pada

program imunisasi yakni, pelaksanaan imunisasi BCG yakni pada 8 posyandu (13,3%), imunisasi DPT pada 17 posyandu (28,3%), imunisasi polio pada 14 posyandu (23,33%), imunisasi hepatitis diberikan pada 10 posyandu (16,67%) dan imunisasi campak pada 2 posyandu (3,33%).

Tabel 4.5 Distribusi Program Gizi

Nama program	Frekuensi	Persentase (%)
Penyuluhan Gizi	46	76,67
Deteksi dini gangguan pertumbuhan	27	45
Pemberian makanan tambahan	60	100
Pemberian vitamin A dan tablet Fe	2	3,33

Dari tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa kesesuaian kegiatan posyandu di Kota Jambi dengan pedoman pelaksanaan posyandu pada program gizi yakni penyuluhan gizi dilakukan oleh 46 posyandu (76,67%), deteksi dini gangguan pertumbuhan dilakukan oleh 27

posyandu (45%), pemberian makanan tambahan dilakukan oleh semua posyandu yang diamati, yakni 60 posyandu(100%). Pemberian tablet Fe dan vitamin hanya dilakukan oleh 2 posyandu (3,33).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penanggulangan Diare

Nama program	Frekuensi	Persentase (%)
Penyuluhan PHBS	5	8,33
Pemberian Oralit	2	3,33

Adapun program pencegahan dan penanggulangan diare yang dilakukan di posyandu yakni penyuluhan PHBS dan pemberian oralit. Dari tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa kesesuaian kegiatan posyandu di Kota Jambi dengan pedoman pelaksanaan posyandu pada program penanggulangan diare yakni penyuluhan PHBS dilakukan oleh 5 posyandu (8,33%) dan pemberian oralit dilakukan oleh 2 posyandu (3,33%).

Pembahasan

Pelayanan yang dilaksanakan untuk ibu hamil sesuai dengan pedoman posyandu mencakup penimbangan berat badan, pemberian tablet besi, pengukuran tekanan darah, pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT), pemeriksaan fundus uteri dan melakukan rujukan apabila ditemui kelainan atau risiko tinggi. Sedangkan pelayanan yang dilakukan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup penyuluhan (kesehatan ibu nifas, KB, gizi, ASI, perawatan kebersihan jalan lahir, perawatan payudara, senam ibu nifas, pemberian vitamin A, dan tablet besi, pemeriksaan payudara dan pemeriksaan tinggi fundus dan pemeriksaan lochia serta melakukan rujukan bila ditemui kelainan. Jika dilihat dari pengamatan

yang dilakukan di posyandu di Kota Jambi program pelayanan kesehatan ibu masih sangat rendah, yakni dilakukannya pemeriksaan kehamilan 33,3%, pemeriksaan nifas 10%, dan pemberian vitamin & tablet Fe 25%. Hal ini terjadi dikarenakan tidak semua petugas puskesmas ataupun kader posyandu yang datang kesetiap posyandu mampu melaksanakan pemeriksaan terhadap ibu hamil dan nifas. Sehingga apabila ada ibu hamil dan nifas yang datang ke posyandu disarankan untuk berobat ke puskesmas.

Adapun program posyandu untuk kesehatan anak yakni mencakup penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, imunisasi, deteksi dini tumbuh kembang dan melakukan rujukan bila ditemui kelainan. Pada posyandu di Kota Jambi, semua posyandu yang diamati sudah melakukan penimbangan berat badan dan penentuan status pertumbuhan pada anak (100%).

Pelayanan KB di posyandu yang dapat dilaksanakan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan sedangkan KB dengan suntikan serta konseling KB dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Pada posyandu di Kota Jambi pemberian pelayanan KB di

posyandu masih kurang, hal ini terlihat dari persentase posyandu yang melaksanakannya. Hal ini juga terkait sarana posyandu yang tidak menyediakan tempat untuk KB dengan suntikan serta kurangnya pengetahuan kader posyandu mengenai KB. Sehingga juga mempengaruhi kunjungan untuk mendapat pelayanan KB berkurang ke posyandu. Pemberian kontrasepsi kondom dan pil juga dipengaruhi oleh adanya atau tidaknya kontrasepsi yang diberikan oleh BKKBN, sehingga apabila alat kontrasepsinya tersedia di posyandu terkait maka akan diberikan.

Pelayanan imunisasi di posyandu hanya dilakukan apabila ada petugas kesehatan, jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program, baik terhadap bayi, anak balita maupun ibu hamil. Pelaksanaan imunisasi di posyandu di Kota Jambi, masih sedikit dilaksanakan. Hal ini terlihat dari persentase pelaksanaannya, yakni pelaksanaan imunisasi BCG yakni pada 8 posyandu (13,3%), imunisasi DPT pada 17 posyandu (28,3%), imunisasi polio pada 14 posyandu (23,33%), imunisasi hepatitis diberikan pada 10 posyandu (16,67%) dan imunisasi campak pada 2 posyandu (3,33%). Hal ini terkait dengan tanggal pelaksanaan imunisasi yang telah dijadwalkan oleh puskesmas terkait. Sehingga untuk mempermudah petugas kesehatan dalam melaksanakan imunisasi, kegiatan ini diarahkan untuk dilaksanakan dipuskesmas.

Jenis program posyandu pada program gizi yakni berupa penyuluhan gizi, deteksi dini gangguan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan dan pemberian tablet Fe dan vitamin. Dari kesesuaian kegiatan posyandu di Kota Jambi dengan pedoman pelaksanaan posyandu pada program gizi yakni penyuluhan gizi dilakukan oleh 46 posyandu (76,67%), deteksi dini gangguan pertumbuhan dilakukan oleh 27 posyandu (45%), pemberian makanan tambahan dilakukan oleh semua posyandu yang diamati, yakni 60 posyandu(100%). Pemberian tablet Fe dan vitamin hanya dilakukan oleh 2 posyandu (3,33).

Penyuluhan merupakan salah satu kegiatan pada meja 4(empat) pada sistem 5 (lima) meja di posyandu. Penyuluhan dapat dilakukan oleh petugas kesehatan maupun kader posyandu. Penyuluhan pada saat kegiatan posyandu biasanya dilakukan sebelum posyandu dimulai yang berupa penyuluhan kelompok dan di meja 4(empat) berupa penyuluhan perorangan. Dalam pelaksanaannya penyuluhan sewajarnya dilakukan setiap selesai dilakukan penimbangan, namun pada kenyataannya banyak petugas atau kader yang terbatas dan tidak tersedianya alat bantu penyuluhan. Dari hal tersebut diatas, peneliti berharap agar kader dapat meningkatkan pengetahuannya dengan cara mencari informasi yang berkaitan dengan posyandu, serta kepada puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Jambi dapat melengkapi sarana posyandu

sehingga memudahkan kader melaksanakan tugasnya, terutama penyuluhan gizi.

Menurut Kemenkes (2011), sasaran PMT pemulihan adalah balita kurus, balita yang berat badannya tidak naik 2 kali, balita yang berat badannya dibawah garis merah dan balita gizi buruk. Dari hasil yang terlihat di posyandu di Kota Jambi, PMT pemulihan sebagian besar diberikan kepada semua balita yang datang ke posyandu. Dari hal tersebut dapat dilihat bahwa PMT pemulihan tidak hanya diberikan kepada sasarannya saja, sehingga berakibat tidak optimalnya tujuan yang diharapkan dari PMT pemulihan tersebut. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menghimbau agar petugas kesehatan khususnya pembina posyandu di Kota Jambi agar lebih meningkatkan pembinaan dan memberikan informasi yang benar tentang PMT Pemulihan, sehingga tujuan dari PMT pemulihan yang diharapkan dapat tercapai.

Pencegahan diare dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sedangkan penanggulangan diare di posyandu dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan pemberian oralit yang

telah disediakan. Adapun kedua kegiatan ini sangat jarang dilakukan di posyandu di Kota Jambi, hal ini selain terkait kurangnya pengetahuan kader posyandu mengenai tugasnya sebagai kader posyandu, sehingga kegiatan yang dilakukan kurang maksimal. Diharapkan dari puskesmas ataupun dinas kesehatan kota melaksanakan pelatihan dan pembinaan secara berkala guna meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam wilayah kerjanya.

Kesimpulan Dan Saran

Sebagian besar pelaksanaan program posyandu di Kota Jambi belum sesuai dengan pedoman pelaksanaannya. Hanya pada program kesehatan anak dan pemberian makanan tambahan pada posyandu sesuai dengan pedoman pelaksanaan posyandu.

Diharapkan agar Dinas Kesehatan mendorong kepala puskesmas agar lebih memperhatikan program promosi kesehatan terutama program posyandu dan kader aktif menambah wawasannya dengan aktif mencari informasi yang berhubungan dengan segala hal yang berkaitan dengan posyandu

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Buku Saku Posyandu. 2014. (diakses 12 April 2016). Diunduh dari:
[URL:http://www.depkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/buku-saku-posyandu.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/buku-saku-posyandu.pdf)
2. Depkes RI. Profil Kesehatan RI. 2014. (diakses 12 April 2016). Diunduh dari: URL:
<http://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
3. Depkes RI. Profil Kesehatan Provinsi Jambi. 2012. (diakses 12 April 2016). Diunduh dari: URL:
http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/05_Profil_Kes_Prov.Jambi_2012.pdf
4. Depkes RI. Profil Kesehatan RI. 2006. (diakses 12 April 2016). Diunduh dari: URL:
<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2006.pdf>
5. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2011
6. Ocbrianto H. 2012. Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita. Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Indonesia.
7. Sulaeman ES. Manajemen Kesehatan: Teori dan Praktek di Puskesmas. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2014
8. Susanti LW, Handoko NP. Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Kwarasan, Sukoharjo. Jurnal Keperawatan Karanganyer. 2013; Vol.1 No.1.
9. Kementerian kesehatan, 2011, Departemen Kesehatan bekerjasama dengan Kelompok Kerja Operasional (pokjanel posyandu). 2011. Pedoman Pengelolaan Posyandu, Jakarta
10. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. 2011. Buku Pedoman Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi.
11. Shodiana. 2002. Hubungan antara pengetahuan dan keterampilan/ praktek kader posyandu di propinsi jawa timur, jawa tengah, jawa barat & sumatra barat tahun 2002. Skripsi. FKM UI. Depok
12. Sudjana. A.S. 2003. Gambaran peran kader dan tingkat kemandirian posyandu di wilayah kerja unit pelaksana teknis dinas (UPTD) sukaraja kabupaten bogor tahun 2003. Skripsi. FKM.IU. Depok
13. Supariasa, bachyar bakri, dan Ibnu Fajar. 2002. Penilaian status gizi. Penerbit Buku Kedokteran EGC