



JAKK - UHO

**JURNAL ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
(JAKK-UHO)**

Vol. 5 /No. 1 /Bulan April Tahun 2024
e-ISSN: 2797-6831

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM POSYANDU BALITA DI WILAYAH
KERJA BLUD UPTD PUSKESMAS BENU-BENUA KOTA KENDARI
TAHUN 2023**

Yuliana Herman¹, Febriana Muchtar², Rahman^{3*}

¹²³Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo
yuliana.hrmn@gmail.com¹, febianamuchtar9@uho.ac.id², rahman.fkm@uho.ac.id^{3*}

INFO ARTIKEL

Kata kunci: Pelaksanaan,
Posyandu, Balita

***Korespondensi:**

Rahman
Universitas Halu Oleo
Kampus Hijau Bumi Thridarma
Andounohu, Kendari
Email: ahman.fkm@uho.ac.id

Copyright: © 2016 Author et al. This is an open access article distributed under the terms of the [JAKK-UHO Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan (JAKK-UHO)
Published by Universitas Halu Oleo

Laman:

<http://ojs.uho.ac.id/index.php/jakk-uho>

Kode Etik: -

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu cara untuk mengantisipasi angka kematian ibu serta memantau perkembangan dan pertumbuhan balita maka pemerintah melakukan upaya melalui dinas kesehatan masing-masing provinsi dengan kegiatan posyandu. BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua dapat dikatakan belum memenuhi angka minimal cakupan kunjungan balita ke posyandu yaitu 80% karena angka cakupan kunjungan balita pada BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua yaitu $D/S = 1466/1952 \times 100\% = 75,12\%$.

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan program posyandu balita di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2023.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian kualitatif lebih menonjolkan data berupa kata-kata atau narasi, gambar yang diperoleh dari ucapan orang-orang dan pengamatan perilaku dari fenomena yang terjadi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa program yang dilaksanakan pada posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua yaitu program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Pemantauan Gizi, serta Pencegahan dan Penanggulangan Diare. Selain itu, dalam penelitian ini juga ditemukan faktor pendukung dalam pelaksanaan posyandu yaitu partisipasi masyarakat, kehadiran kader, dan adanya sosialisasi. Adapun faktor penghambat dalam pelaksanaan posyandu yaitu kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya posyandu.

Kesimpulan: Terdapat 5 program posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua, selain itu juga terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaannya. Sehingga perlu lebih ditingkatkan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan diri sendiri dan kesehatan anak serta dapat ikut serta di setiap kegiatan posyandu yang dibuat, terutama dalam membawa anaknya untuk dipantau pertumbuhan dan perkembangannya di posyandu.

Abstract

Background: One way to anticipate maternal mortality and monitor the development and growth of toddlers is to make efforts through the health service of each province with integrated service post activities. BLUD UPTD of Benu-Benua Health Center can be said to have not met the

minimum number of child visitation coverage to the integrated service post, which is 80% because the number of child visitation coverage at BLUD UPTD of Benu-Benu Health Center is $D/S = 1466/12 \times 100\% = 75.12\%$.

Objectives: This study was conducted to analyze the implementation of the integrated toddler service post program in the working area of the Benu-Benu Public Health Center, Kendari City, 2023.

Methods: This type of study used a qualitative approach with a case study method. Qualitative research highlights data in the form of words or narratives, images obtained from people's speech and behavioral observations of phenomena

Results: The research results show that the programs implemented at integrated service posts in the Benu-Benu community health center are the Maternal and Child Health, Family Planning, Immunization, Nutrition Monitoring, and Diarrhea Prevention and Countermeasures programs. In addition, in this study, there were also supporting factors in the implementation of integrated service posts, namely community participation, cadres presence, and socialization. The inhibition factor in the implementation of integrated service posts is the lack of understanding of the public regarding the importance of integrated service posts

Conclusion: There were five service post programs in the community health center working areas, and there are also supportive factors and inhibitory factors in their implementation. So that it is necessary to increase the public's concern for self-health and children's health and can participate in every posyandu activity made, especially in bringing their children to be monitored for their growth and development in the integrated service post.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan nasional secara menyeluruh. Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian yang lebih karena mempunyai dampak yang besar terhadap pembangunan di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Makin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Nuraineu et al., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan di dunia sampai saat ini. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan terdapat 2,8 juta ibu hamil dan bayi baru lahir yang meninggal setiap tahun atau 1 kematian setiap 11 detik dengan sebagian besar kematian disebabkan oleh hal-hal yang bisa dicegah. Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2017 sekitar 810 Angka Kematian Ibu (AKI) pada akhir tahun mencapai 295.000 dari 94% di negara berkembang. Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 18 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), tingginya AKI dan AKB disebabkan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan (Suci et al., 2022).

Jumlah AKB di Indonesia berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 adalah 35 kematian per 1000 kelahiran hidup atau sekitar 175.000 kematian bayi pertahun, berdasarkan data ini, menunjukkan bahwa tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Sementara hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, angka kematian bayi di Indonesia sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan AKB sebesar 22,23% per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan. Namun, angka kematian bayi di Indonesia belum mencapai target SDG's 2030 yaitu diharapkan 12 per 1000 kelahiran hidup (Nurhafni et al., 2021).

Berdasarkan laporan kinerja bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, pada tahun 2020 terdapat 61 kasus kematian ibu di Sulawesi Tenggara sedangkan di tahun 2021 jumlah kematian ibu meningkat menjadi 117 kasus. Kematian bayi di Sulawesi Tenggara pada tahun 2020 yaitu 444 kasus di tahun 2021 menurun menjadi 411 kasus kematian bayi di Sulawesi Tenggara. Jumlah kematian ibu di Kota Kendari pada tahun 2020 yaitu 2 kasus namun mengalami peningkatan di tahun 2021 yaitu berjumlah 10 kasus. Sedangkan jumlah kematian bayi di Kota Kendari pada tahun 2020 yaitu 18 kasus dan menurun di tahun 2021 yaitu berjumlah 16 kasus (Dinkes Sultra, 2022). Di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari terdapat kasus kematian bayi di tahun 2021 yaitu 1 kasus, tetapi mengalami peningkatan di tahun 2021 yaitu menjadi 4 kasus kematian bayi (Dinkes Kota Kendari, 2021).

Dari data penimbangan yang dicatat di KMS dapat diketahui bahwa status pertumbuhan balita, apabila penyelenggaraan posyandu baik maka upaya untuk pemenuhan dasar pertumbuhan anak akan baik pula. Cakupan kunjungan balita ke posyandu yaitu jumlah balita yang ditimbang (D) dibagi dengan jumlah balita yang ada (S) di wilayah kerja posyandu di kali 100%, hasilnya minimal harus mencapai 80% (Khrisna et al., 2020).

Di tahun 2022 cakupan kunjungan balita ke posyandu di Kelurahan Tipulu yaitu D/S = 73,56%, di Kelurahan Puunggaloba yaitu D/S = 76,19%, di Kelurahan Benu-Benu yaitu D/S = 73,78%, di Kelurahan Sodoha yaitu D/S = 74,58%, di Kelurahan Sanua yaitu D/S = 78,06% dan di Kelurahan Dapu-Dapura yaitu D/S = 75,00%. BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dapat dikatakan belum memenuhi angka minimal cakupan kunjungan balita ke posyandu yaitu 80% karena angka cakupan kunjungan balita pada BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu yaitu $D/S = 1466/1952 \times 100\% = 75,12\%$ (PKM Benu-Benu, 2021).

METODE

Data kualitatif merupakan data yang disajikan dalam bentuk kata verbal bukan dalam bentuk angka. Adapun dalam memperoleh data peneliti menggunakan metode kualitatif bersifat deskriptif dengan metode studi kasus. Data yang didapatkan kemudian dianalisis untuk memperoleh jawaban terhadap suatu permasalahan yang timbul dan hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Program Posyandu

Pelaksanaan kegiatan posyandu tidak lepas dari berbagai dukungan masyarakat setempat, salah satunya bentuk dukungan dari pada pelaksana posyandu yaitu kader. Peran kader sangat penting untuk melancarkan kegiatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat, karena tanpa adanya kader maka pelayanan kesehatan terutama posyandu tidak akan terlaksana secara maksimal. Karena apabila kegiatan posyandu terselenggara dengan baik maka akan memberikan kontribusi yang besar dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak balita.

Hasil wawancara terkait program kegiatan posyandu yang dilaksanakan di posyandu balita wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu, dijelaskan oleh informan kunci yaitu programer posyandu sebagai berikut:

“kegiatan yang dilaksanan posyandu itu ada terkait program gizi, KIA, promkes, ada P2 juga. Kalau gizi itu bisa kita lihat berdasarkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, lalu pada bulan tertentu ada pemberian vitamin A. kemudian di posyandu ada pemeriksaan ibu hamil, kelas ibu hamil, ada juga pemberian layanan KB, kemudian kegiatan tambahannya iu P2, pemberian obat cacing dan program diare”

Dari hasil wawancara maka dapat diketahui secara lengkap pelaksanaan kegiatan program posyandu balita di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari dibagi menjadi 5 (lima) yaitu:

a. Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan Ibu Anak (KIA)

Hasil wawancara terkait pelaksanaan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak pada posyandu balita di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari, dijelaskan oleh informan kunci yaitu ketua kader sebagai berikut:

“kegiatan yang kita adakan itu pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan itu dilakukan langsung sama tenaga kesehatan dari puskesmas”

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan hasil wawancara terkait pelaksanaan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak pada posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari, di jelaskan oleh informan biasa yaitu kader sebagai berikut:

“kegiatannya itu biasanya terkait layanan 5 meja”

“pelayanan yang kita lakukan itu ada pendaftaran, pengukuran, pencatatan, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan. Pengukuran tadi termasuk pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, panjang badan sama pengukuran tekanan darah ibu hamil”

“di sini itu kita laksanakan kegiatan 5 meja seperti pendaftaran, pengukuran, pencatatan, penyuluhan sama pelayanan kesehatan. Pelayanan itu biasanya langsung dari tenaga kesehatan”

Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu merujuk pada lima tahapan utama pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, balita, dan anggota keluarga lainnya yang datang ke Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Pada meja 1 dilakukan pendaftaran. Pada meja ini, petugas melakukan pendaftaran pasien. Mereka mengumpulkan informasi dasar seperti nama, usia, jenis kelamin, alamat. Ini adalah tahap awal untuk menciptakan catatan kesehatan individual pasien. Pada meja 2 dilakukan pengukuran. Pada meja pengukuran, petugas mengukur berat badan, tinggi badan atau panjang badan terutama untuk balita dan ibu hamil. Pengukuran ini digunakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dan memeriksa kesehatan ibu hamil. Pada meja 3 dilakukan pencatatan. Di meja pencatatan, data hasil pengukuran dan informasi tambahan seperti riwayat imunisasi dan perkembangan anak dicatat dalam rekam medis pasien. Rekam medis ini penting untuk melacak perkembangan kesehatan pasien dari waktu ke waktu. Pada meja 4 dilakukan penyuluhan. Pada meja penyuluhan, petugas memberikan informasi edukatif kepada pasien dan anggota keluarga tentang berbagai aspek kesehatan, termasuk gizi, pola makan yang sehat, perawatan bayi, dan hal-hal penting lainnya. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan di antara anggota komunitas. Pada meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan. Meja 5 adalah tempat pemberian pelayanan medis yang diperlukan. Ini bisa mencakup pemeriksaan fisik, pemberian vaksinasi, pemberian obat-obatan, konseling kesehatan, dan perawatan kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan pasien. Pelayanan ini disesuaikan dengan kondisi kesehatan individu pasien.

b. Pelaksanaan kegiatan KB

Dalam keluarga berencana kegiatannya meliputi: pemberian penyuluhan tentang KB Spiral atau IUD (Intrauterine Device), Medis Operatif Pria (MOP), Medis Operatif Wanita (MOW), implant, pil, suntik, dan kondom, memberi pengarahan kepada ibu yang baru memiliki anak untuk segera mengikuti KB.

Hasil wawancara terkait pelaksanaan kegiatan KB pada posyandu balita di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dijelaskan oleh informan biasa yaitu kader posyandu sebagai berikut:

“ibu-ibu di sini itu biasanya ada yang pakai pil KB, suntik KB, sama pemasangan implant”

“banyak yang lebih suka suntik KB karena kalau pil kadang ada yang tidak cocok, terus kalau pasang implant juga banyak yang takut”

“biasanya pasang KB implant atau biasa orang bilang KB susuk, ada juga suntik KB, kalau pil KB jarang karena banyak yang tidak cocok kecuali pil yang mereka beli di apotek”

Banyak masyarakat yang telah mengikuti program KB di posyandu wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu. Ada yang memilih menggunakan suntik KB, ada juga yang menggunakan KB implant dan ada yang menggunakan pil KB. Suntik KB adalah metode kontrasepsi yang melibatkan pemberian suntikan kontrasepsi hormonal setiap beberapa bulan. Bagi banyak individu, ini adalah pilihan yang efektif dan praktis. KB

implant adalah metode kontrasepsi hormonal yang melibatkan pemasangan implant kecil di bawah kulit lengan atas. Pil KB adalah metode kontrasepsi yang melibatkan penggunaan pil hormonal setiap hari pada waktu yang sama. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan informan biasa bahwa masih terdapat masyarakat yang takut menggunakan KB implant dan juga terdapat masyarakat yang kurang cocok dengan menggunakan pil KB.

c. Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi

Pelaksanaan kegiatan imunisasi merupakan suatu pelayanan imunisasi yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan dari puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi dan ibu hamil. Dalam imunisasi kegiatannya meliputi: pemberian penyuluhan tentang imunisasi, pemberian imunisasi Hepatitis B, BCG, polio, DPT dan campak, kegiatan itu langsung diberikan oleh petugas kesehatan dari puskesmas.

Hasil wawancara terkait pelaksanaan kegiatan imunisasi pada posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dijelaskan oleh informan biasa yaitu kader sebagai berikut:

“kalau imunisasi di posyandu itu jelas sudah kita adakan, lengkap untuk anak maupun ibu hamilnya”

“di sini itu lengkap, ada imunisasi yang namanya hepatitis B, polio, BCG, campak sama sama DPT-HB-HiB. Ada juga imunisasinya untuk ibu hamil”

“sudah lengkap untuk layanan imunisasi di sini. Ada semua, polio, BCG, campak, hepatitis B”

Pelaksanaan kegiatan imunisasi di Posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu sudah berjalan dengan sangat baik dan komprehensif. Kegiatan ini mencakup pemberian imunisasi baik kepada anak-anak maupun ibu hamil. Program imunisasi ini mencakup vaksinasi campak, yang secara efektif mencegah penyebaran penyakit campak yang bisa memiliki konsekuensi serius jika tidak dicegah. Kemudian, ada vaksinasi polio, yang merupakan komponen penting dalam upaya global untuk menghapus adanya virus polio. Selanjutnya, terdapat vaksinasi hepatitis B yang mencegah infeksi hepatitis B yang bisa memiliki dampak serius pada kesehatan hati. Tidak hanya itu, program ini juga mencakup vaksinasi BCG yang ditujukan untuk melindungi anak-anak dari tuberkulosis (TB), penyakit menular yang penting untuk dicegah terutama di wilayah dengan prevalensi TB yang tinggi. Selain itu, ada vaksinasi DPT-HB-HiB, yang melindungi anak-anak dari penyakit seperti difteri, tetanus, pertussis (batuk rejan), dan hepatitis B. Menurut Sembring & Pemiliana (2023) jenis imunisasi dasar yaitu: BCG, yaitu imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit TBC. Kemudian imunisasi dasar Hepatitis B, yang di berikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B. selanjutnya DPT, yaitu imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Kemudian imunisasi dasar campak, yang diberikan untuk mencegah penyakit campak dan yang terakhir imunisasi dasar polio, yang diberikan untuk mencegah penyakit polio.

d. Pelaksanaan Kegiatan Gizi

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh petugas kesehatan dari puskesmas dan dibantu oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi pemberian vitamin A, pemberian makanan tambahan (PMT), dan penyuluhan tentang gizi. Apabila ditemukan adanya ibuhamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik dua kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), maka kader wajib segera melakukan rujukan ke puskesmas serta menerapkan pola makan yang sehat dan teratur, pemberian makanan tambahan kepada balita di posyandu.

Hasil wawancara terkait pelaksanaan kegiatan gizi pada posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dijelaskan oleh informan kunci yaitu programer posyandu sebagai berikut:

“kalau kegiatan mengenai gizi itu kita lakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sama pemberian vitamin A”

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan pernyataan informan biasa yaitu kader posyandu sebagai berikut:

“pelayanan gizi ini bisa pengukuran yang dilakukan di meja 2 tadi, selain itu ada juga penyuluhan terkait gizi sama dikasih vitamin A”

“pelayanan gizi di posyandu ini ada pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemberian suplemen seperti vitamin A”

“dengan pengukuran berat dan tinggi badan itu bisa kita pantau pertumbuhan dan perkembangan gizi dari anak, catatan dari buku KMS juga penting, terus kita selalu adakan pemberian vitamin A pada anak”

Kegiatan pemantauan gizi di posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua diterima dengan baik oleh masyarakat. Pelaksanaan pelayanan gizi hingga saat ini sudah berjalan baik. Salah satu faktor penting dalam keberhasilan ini adalah adanya sarana penunjang yang memadai untuk pemantauan gizi anak. Namun, terdapat perhatian terhadap peran ibu yang perlu ditingkatkan, terutama dalam membawa anak-anak mereka ke posyandu hingga usia 5 tahun, agar pertumbuhan gizi anak dapat diawasi dengan efektif.

Posyandu berperan penting dalam pemantauan gizi anak dan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya nutrisi yang seimbang. Dalam hal ini, pemantauan gizi melibatkan langkah-langkah seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, serta lingkaran lengan atas anak-anak. Data ini membantu petugas kesehatan menilai pertumbuhan anak dan mendeteksi apabila ada anak yang memiliki masalah gizi, seperti kurang gizi atau kelebihan gizi. Meskipun pelaksanaan pelayanan gizi sudah baik, peran ibu sebagai orang tua masih sangat penting. Ibu memiliki peran utama dalam mengawasi pertumbuhan gizi anak-anaknya. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk secara rutin membawa anak-anak mereka ke posyandu hingga usia 5 tahun. Pemantauan yang teratur ini akan membantu mendeteksi masalah pertumbuhan dan gizi lebih awal sehingga dapat segera diatasi. Menurut Alastan *et al.* (2023), Pemantauan status gizi dapat dilakukan setiap bulan di posyandu. Salah satu cara untuk menentukan status gizi balita dengan pengukuran antropometri. Ukuran antropometri bisa berdiri sendiri untuk menentukan status gizi dibandingkan baku atau berupa indeks dengan membandingkan ukuran lainnya seperti Berat Badan/Umur (BB/U), Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB), dan Tinggi Badan/Umur(TB/U).

e. Pelaksanaan Kegiatan Pencegahan Dan Penanggulangan Diare

Dalam pencegahan dan penanggulangan diare kegiatannya meliputi: pemberian penyuluhan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan menyarankan kepada masyarakat untuk mencuci tangan sebelum makan menggunakan sabun di air mengalir, sedangkan untuk penanggulangan diare dengan pemberian oralit serta mengonsumsi air putih yang banyak agar tidak dehidrasi karena kekurangan cairan.

Hasil wawancara terkait pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan diare pada posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua dijelaskan oleh informan biasa yaitu kader sebagai berikut:

“kalau ada yang diare biasanya kita kasi oralit”

“kita kasi obat seperti oralit kalau ada yang datang mengeluh terkait diare”

“kalau pencegahan itu paling kita kasi penyuluhan tentang PHBS, terus kalau penanganannya itu kita kasi obat oralit, tapi kalau tidak ada perubahan kita arahkan untuk berobat ke puskesmas”

Pada posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan diare dilaksanakan penyuluhan tentang pentingnya PHBS dan pemberian oralit bagi penderita diare. Penyuluhan ini merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya PHBS dalam mencegah dan mengatasi masalah diare, yang seringkali dapat mengancam kesehatan dan kehidupan anak-anak dan dewasa. Dalam rangka mencapai tujuan ini, penyuluhan dibuat untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada masyarakat tentang bagaimana PHBS dapat diintegrasikan ke dalam rutinitas sehari-hari.

2. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Kegiatan Posyandu

a. Faktor Pendukung

Keberhasilan dalam pelaksanaan program posyandu tidak lepas dari faktor yang mempengaruhinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan biasa diketahui ada beberapa faktor yang menjadi pendukung dalam pelaksanaan kegiatan program posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu. Adapun yang menjadi faktor pendukung diantaranya adalah:

1) Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat pada umumnya yang terlihat sebagai suatu bentuk perilaku kesehatan adalah partisipasi ibu balita dalam kegiatan posyandu. Hasil wawancara terkait partisipasi masyarakat pada kegiatan posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dijelaskan oleh informan kunci yaitu programer posyandu sebagai berikut:

“partisipasi masyarakat terkait kegiatan posyandu dapat dikatakan cukup, masyarakat pasti ada yang ikut berpartisipasi karena ada kader, kader ini kan dari masyarakat. Tetapi untuk kunjungan posyandu masih kurang”

Hasil wawancara terkait partisipasi masyarakat pada kegiatan posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dijelaskan oleh informan biasa yaitu kader posyandu sebagai berikut:

“banyak ibu hamil yang rajin datang buat pemeriksaan kesehatan dan ikut program-program yang ada. Ini menunjukkan bahwa masyarakat peduli sama kesehatan mereka sendiri dan keluarga. Ada juga yang berperan jadi relawan atau sukarelawan dalam kegiatan posyandu. Mereka bisa bantu dalam pengorganisasian acara, bantu bagi informasi, atau bantu petugas kesehatan lainnya. Ini menunjukkan semangat gotong-royong dalam menjaga kesehatan bersama”

“partisipasi masyarakat di sini bagus, antusias”

“partisipasi mereka terbilang bagus, contohnya itu ada yang mau sukarela dilatih jadi kader posyandu”

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dapat dianggap cukup baik, terutama dengan melihat keterlibatan masyarakat sebagai kader pada setiap posyandu. Namun, terdapat kebutuhan untuk meningkatkan partisipasi orang tua anak dalam membawa anak-anak mereka untuk melakukan penimbangan rutin di posyandu hingga usia 5 tahun. Partisipasi masyarakat dalam posyandu memiliki dampak besar dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan anak-anak dan ibu hamil. Keterlibatan masyarakat sebagai kader menunjukkan komitmen terhadap upaya kesehatan masyarakat dan dapat membantu memastikan kelancaran kegiatan posyandu. Namun, salah satu aspek penting dalam pemantauan kesehatan anak-anak adalah kunjungan rutin orang tua atau wali anak ke posyandu, terutama pada anak-anak yang masih berusia di bawah 5 tahun. Pemantauan yang teratur ini memungkinkan petugas kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala, mendeteksi masalah pertumbuhan atau gizi lebih awal, dan memberikan tindakan korektif jika diperlukan.

2) Kehadiran kader posyandu

Kader posyandu adalah pilar utama penggerak dalam kegiatan posyandu. Kader posyandu juga merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat. Kader posyandu mempunyai kader pembangunan kesehatan pada masyarakat dalam pelayanan di posyandu mempunyai peran sejak persiapan pelayanan sebelum hari pelaksanaan.

Hasil wawancara terkait kehadiran kader pada kegiatan posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu dijelaskan oleh informan biasa yaitu dua orang kader posyandu sebagai berikut:

“kehadiran kader posyandu dalam kegiatan posyandu sangat penting. Karena pelayanan di posyandu ini mulai dari meja 1 sampai meja 4 itu yang jalankan kader”

“kader di posyandu ini Alhamdulillah aktif-aktif”

“untuk kehadiran kader Alhamdulillah sudah aktif, kader juga kan yang aktif dalam pelaksanaan posyandu karena itu sudah bentuk tanggung jawab dari kita sebagai kader”

Dalam pelaksanaan program posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua, kehadiran kader dapat dianggap sebagai pilar utama yang mendukung kesuksesan dan kelancaran kegiatan posyandu. Kehadiran kader bukan sekadar opsi, melainkan suatu keharusan, karena hal ini merupakan bukti nyata dari perkembangan dan keberlanjutan posyandu itu sendiri. Tanpa adanya kader yang aktif dan berkomitmen, pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh masyarakat tidak akan terlaksana secara maksimal.

Dengan kehadiran kader yang aktif, pelayanan di posyandu dapat dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan. Mereka memiliki peran strategis dalam memastikan bahwa setiap aspek program posyandu, mulai dari pemantauan gizi hingga penyuluhan kesehatan, berjalan dengan baik. Selain itu, kader juga dapat memfasilitasi interaksi positif antara petugas kesehatan dan masyarakat, menciptakan lingkungan yang inklusif dan terbuka bagi diskusi tentang masalah kesehatan.

3) Adanya Sosialisasi

Hasil wawancara terkait adanya sosialisasi pada kegiatan posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua dijelaskan oleh informan biasa yaitu kader posyandu sebagai berikut:

“dengan adanya sosialisasi, masyarakat bisa mendapatkan informasi yang penting tentang kesehatan. Mereka jadi tau tentang apa itu posyandu, apa saja layanan yang ada di sana, sosialisasi ini juga bisa memberikan masyarakat tempat untuk bertanya dan berdiskusi tentang kesehatan. Jadi, kalau ada pertanyaan atau kekhawatiran, mereka bisa langsung tanya kepada petugas kesehatan yang hadir. Ini bisa bantu mengatasi keraguan atau kebingungan yang mungkin ada”

“sering sosialisasi, setiap posyandu selalu sosialisasi seperti PHBS, paling sering sekarang itu tentang stunting”

“kalau sosialisasi itu pasti ada, setiap pelaksanaan posyandu juga dari puskesmas selalu adakan sosialisasi”

Di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua, sosialisasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta upaya pencegahan stunting di posyandu merupakan kegiatan yang sering dilakukan. Kegiatan sosialisasi ini memiliki dampak positif yang signifikan pada masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan. Sosialisasi ini tidak hanya dilakukan oleh petugas kesehatan, tetapi juga oleh kader posyandu yang merupakan anggota aktif komunitas setempat. Kehadiran kader dalam sosialisasi ini memberikan sentuhan khusus yang dapat membuat pesan-pesan kesehatan lebih mudah dimengerti dan diterima oleh masyarakat. Kader tidak hanya sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai contoh nyata bahwa penerapan PHBS dan upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan sukses dalam kehidupan sehari-hari.

b. Faktor Penghambat

1) Kurangnya pemahaman masyarakat

Hasil wawancara terkait adanya yayasan pada kegiatan posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua dijelaskan oleh informan kunci yaitu programer posyandu sebagai berikut:

“hambatannya itu kunjungan posyandu yang masih belum memenuhi target. Pemahaman masyarakat kalau imunisasi di 9 bulan pertama bayi itu sudah lengkap, nanti 18 bulan kemudian baru datang untuk booster lagi. Padahal itu seharusnya dari 9 bulan itu masih harus dipantau pertumbuhan dan perkembangan anak di setiap bulannya. Masih kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya menimbang bayi balita di setiap bulannya”

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan pernyataan informan biasa yaitu kader posyandu sebagai berikut:

“sebenarnya partisipasi masyarakat cukup antusias, tapi itu biasa hanya dimulai dari saat mereka hamil terus sudah melahirkan. Paling sering mereka itu datang batas usia 9 bulan anaknya. Setelah itu nanti anaknya usia 1,5 tahun atau nanti

pemberian vitamin A baru rame-rame lagi datang berkunjung. Kadang juga pas hamilitu nanti selesai masa trimester pertama baru mereka datang”

“kalau sudah lengkap imunisasi anaknya di usia 9 bulan pertama itu mereka sudah malas lagi ke posyandu. Nanti mereka datang lagi hanya untuk pemberian suplemen vitamin A”

“masyarakatnya ada yang bandel tidak mau ke posyandu, banyak yang merasa bahwa tidak menjadi masalah jika tidak datang keposyandu, masih banyak yang awam tidak mengeri itu”

Kunjungan ibu balita di posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu cukup antusias, namun partisipasi ini biasanya dimulai ketika mereka sedang mengandung atau telah melahirkan. Dalam banyak kasus, kehadiran mereka di posyandu sering kali terbatas pada batasan usia anak hingga 9 bulan pertama. Pandangan umum di kalangan masyarakat adalah bahwa jika anak telah mendapatkan imunisasi lengkap, mereka tidak lagi perlu menghadiri posyandu. Keyakinan ini sering muncul karena adanya pemahaman bahwa imunisasi adalah salah satu langkah paling penting dalam menjaga kesehatan anak dari penyakit yang dapat dicegah. Namun, penting untuk memahami bahwa peran posyandu dalam pemantauan kesehatan anak sangat penting dan tidak dapat diabaikan.

Posyandu memiliki peran yang lebih luas dalam pemantauan dan perawatan kesehatan anak-anak bukan sekedar untuk memberikan imunisasi saja. Selain vaksinasi, posyandu juga memberikan layanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, memberikan suplemen gizi seperti vitamin A, serta memberikan penyuluhan kesehatan kepada orang tua tentang perawatan anak-anak mereka.

SIMPULAN

1. Pelaksanaan program Posyandu meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang berupa layanan 5 meja. Pelayanan keluarga berencana (KB) yang berupa pemberian pil KB, suntik KB dan pemasangan implant. Pelayanan imunisasi berupa imunisasi hepatitis B, polio, BCG, campak dan DPT-HB-HiB. Pelayanan pemantauan gizi berupa pengukuran dan penimbangan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, serta pemberian vitamin A. Pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan diare berupa penyuluhan dan pemberian oralit. Dalam pelaksanaan program Posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari dapat dikatakan sudah berjalan dengan baik, karena kegiatan utama dalam program ini, termasuk partisipasi masyarakat, kualitas pelayanan, pemantauan, dan kerjasama, telah berjalan sesuai dengan standar yang diharapkan.
2. Dalam pelaksanaan program Posyandu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari terdapat faktor pendukung seperti adanya partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu, adanya kehadiran kader, dan adanya sosialisasi kepada masyarakat. Sedangkan factor penghambatnya adalah kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak hingga usia 5 tahun.

SARAN

1. Diharapkan kepada kader Posyandu dalam pelaksanaan Posyandu menerapkan pelayanan sistem 5 meja dan lebih gencar dalam melakukan sosialisasi tentang Posyandu terkait manfaat, tujuan, dan tumbuh kembang anak agar semua masyarakat dapat memanfaatkan program Posyandu dengan maksimal.
2. Diharapkan kepada tokoh masyarakat setempat untuk aktif dalam menyediakan tempat kegiatan Posyandu yang aman dan nyaman sehingga mampu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu.
3. Bagi tokoh masyarakat agar dapat memberikan perhatian dan dukungan baik dukungan moril kepada kader Posyandu, dengan cara tokoh masyarakat langsung turun ke lapangan setiap kali dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu. Selain itu, tokoh masyarakat juga dapat memberikan bantuan dengan melengkapi sarana dan prasarana yang ada di Posyandu agar program Posyandu dapat terlaksana dengan semestinya.

4. Diharapkan kepada puskesmas lebih meningkatkan koordinasi dan kerja sama dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Posyandu serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan Posyandu agar tujuan Posyandu dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alastan, T. J., Landutana, U. D., Karambe, Y. A., & Hutosit, R. M. *Kendala Pengukuran Panjang Badan, Berat Badan, Dan Lingkar Lengan Atas Pada Balita Di Posyandu Sokon, Fatukoa*. (2023).3(1), 20–26.
2. Profil Puskesmas Benu-Benua. *Profil UPTD Puskesmas Benu-Benua Tahun 2021*. (2021).
3. Dinkes Kota Kendari. *Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Kendari*. (2021).
4. Khrisna, E., Aisyah, S., & Amalia, R. Analisis Faktor yang Memengaruhi Frekuensi Kunjungan Balita ke Posyandu. *Jurnal SMART Kebidanan*, (2020).7(2), 82. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i2.376>
5. Nuraineu, Y., Kebidanan, J., Kemenkes Banten, P., & Nuraineu Jurusan Kebidanan, Y. Maternal Death Surveillance and Response (MDSR) Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu: A Literatur Review Latar Belakang. *Journal of Midwifery and Health Research*, (2022).1(1), 37–42.
6. Nurhafni, Yarmaliza, & Zakiyuddin. Analisis Faktor Risiko Terhadap Angka Kematian Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlwan (Rundeng) Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Jurnakemas*, 2021).1(1), 9–20.
7. Sembring, J. B., & Pemiliana, P. D. *Penanggulangan KLB Polio Pemberian Imunisasi SUB PIN Polio Desa LauMulgap Wilayah Kerja Puskesmas Selesai*. 2023).4(3), 5824–5827.
8. Suci, Laska, Y., & Laga, F. H. J. *Asuhan Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19 Pada Ny. "A" di PMB. Atlantika, AMD.Keb di Tangki Seribu Kota Batam*. (2022). 2(11), 3795–3804.
9. Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. *Laporan Kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat*. (2022).. <https://lppm.isi-ska.ac.id/2021/05/panduan-penelitian-dan-pkm-dipa-isi-surakarta-2021/>